



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 06, pp. 36912-36916, June, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19135.05.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## RISCOS ASSOCIADOS À INFECÇÃO HOSPITALAR EM IDOSOS INTERNADOS EM UTI: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

\*<sup>1</sup>Mariana Sousa Schettini, <sup>2</sup>Jessica Ribeiro de Carvalho, <sup>3</sup>Andreson de Jesus Pereira, <sup>4</sup>Iara Ferraz Silva, <sup>5</sup>Gisely Serafim Da Silva; <sup>6</sup>Ana Gabriela Bonfim Pires, <sup>7</sup>Milena Meireles Souza, <sup>8</sup>Gabriela Tavares Sousa, <sup>9</sup>Murilo Fernandes Teles and <sup>10</sup>Renato Novaes Chaves

<sup>1,3</sup>Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

<sup>2</sup>Enfermeira; Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG) Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

<sup>5</sup>Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

<sup>6</sup>Enfermeira pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

<sup>7</sup>Psicóloga pelo Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC) Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

<sup>8</sup>Enfermeira pelo Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC) Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

<sup>9</sup>Médico pela Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) Maceió, Alagoas, Brasil

<sup>10</sup>Enfermeiro. Doutor pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. Docente Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 17<sup>th</sup> March, 2020

Received in revised form

25<sup>th</sup> April, 2020

Accepted 08<sup>th</sup> May, 2020

Published online 29<sup>th</sup> June, 2020

#### Key Words:

Idoso. Infecção Hospitalar. Riscos. Unidade de Terapia Intensiva.

#### \*Corresponding author:

Mariana Sousa Schettini,

### ABSTRACT

**Introdução:** Devido a fatores da própria idade, os idosos são mais propensos a desenvolver agravos e complicações em sua saúde, sendo muitas vezes necessários recorrer a cuidados intensivos. Apensar da Unidade de Terapia Intensiva ser um ambiente controlado, ela apresenta um alto índice de Infecção Hospitalar, acarretando um grande risco a saúde do idoso. **Objetivo:** Verificar os principais riscos de infecção hospitalar em idosos internados em UTI, a partir de uma revisão integrativa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de 13 artigos científicos, publicados nos anos de 2016 a 2020, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BVS Enfermagem, SciELO e Google Acadêmico. A análise dos dados ocorreu de forma crítica, com um levantamento das informações e descrição dos principais dados. **Resultados:** As comorbidades foram fatores de risco presentes em quase todos os estudos com predominância para Diabetes Mellitus em 62,9% das publicações, a realização de cirurgia foi um grande fator para causar infecção mencionada em 62,2% das publicações. O tempo de internação variou entre 8 a 27 dias, com o uso de dispositivos invasivos em 69,2% dos estudos, com as infecções do trato respiratório e urinário mais presentes. Foi detectada uma forte correlação entre índice de infecção e o índice de óbitos em idosos internados em unidade de terapia intensiva. **Considerações finais:** Os maiores riscos associados à infecção em idosos em terapia intensiva foi idade avançada, tempo de internação e uso de dispositivos invasivos.

Copyright © 2020, Mariana Sousa Schettini et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mariana Sousa Schettini, Jessica Ribeiro de Carvalho, Andreson de Jesus Pereira et al. "Riscos associados à infecção hospitalar em idosos internados em uti: uma revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 10, (06), 36912-36916.

### INTRODUCTION

O aumento da expectativa de vida fará com que o número de idosos na população seja cada vez maior (Massi *et al.*, 2020). Idosos são pessoas socialmente consideradas na fase da velhice e, conforme a Organização Mundial de Saúde, nos países em desenvolvimento, são aqueles que apresentam 60 anos ou mais de idade (Opas, 2018). O envelhecimento é natural de todos os seres vivos, se inicia a partir do nascimento e provoca alterações fisiológicas no organismo durante toda a vida (Macena *et al.*, 2018).

Entretanto, a chegada da velhice pode trazer consigo diversas complicações à saúde do idoso, sendo as mais comuns aquelas relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Pessi *et al.*, 2019). As DCNT são a principal causa de hospitalização do idoso (Simão *et al.*, 2019), podendo gerar complicações, fazendo com que o mesmo necessite de cuidados avançados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que é destinada a pacientes que necessitam de medicações e monitorização contínua (Acrani *et al.*, 2019). A UTI é um setor fechado, que presta a assistência aos pacientes mais graves e com diversos tipos de patologia. Dessa forma, mesmo

havendo um rigoroso cuidado quanto ao risco de infecção, os pacientes confinados nesse ambiente, tendem a apresentar um risco de infecção muito elevado, principalmente pelo fato de os pacientes serem muito debilitados e com a imunidade diminuída (Oliveira, 2019). Representando a maioria dos casos de infecção na UTI, as Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), é um grave problema de saúde pública pois as infecções são transmitidas de um paciente para outro, tendo como vetor principal, o próprio profissional de saúde (Oliveira, 2019). Algumas situações podem aumentar o potencial de infecção, ou seja, o risco de contrair IRAS, como o uso de dispositivos invasivos e o estado nutricional do paciente. Ambos os fatores são muito comuns na pessoa idosa, em decorrência de fatores do próprio envelhecimento, o que o torna mais propenso a adquirir infecção (Hespanhol *et al.*, 2019). Dessa forma, levanta-se o questionamento sobre quais riscos o idoso em UTI está mais propenso. Levando em consideração o elevado risco de IRAS que idoso apresenta em terapia intensiva, este estudo se justifica pela necessidade de coletar informações que servem para o aprofundamento do conhecimento dos profissionais em identificar o potencial de contaminação, podendo assim, observar como elas se originam, como são transmitidas e as principais alterações observadas nos idosos. Neste sentido, o estudo teve por objetivo verificar os principais riscos de infecção hospitalar em idosos internados em UTI, a partir de uma revisão integrativa.

## MÉTODOS

Trata-se de uma abordagem descritiva pautada na revisão de integrativa. Esta modalidade consiste em uma avaliação e interpretação de informações presentes em publicações relacionadas ao tema objetivo de estudo (Mendes *et al.*, 2018), possibilitando a apresentação de resultados sólidos relacionados aos riscos de infecção dos idosos internados em terapia intensiva. A revisão bibliográfica integrativa se configura uma importante metodologia que realiza uma análise precisa dos estudos sobre a temática, possibilitando dessa forma a síntese e a explicitação do conhecimento. A confecção desse estudo se deu da seguinte forma: escolha do tema e identificação da pergunta norteadora; seleção das publicações fizeram parte da amostra do estudo; avaliação dos elementos relacionados ao tema; análise dos achados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos; leitura inicial dos resumos para escolha de forma geral; leitura aprofundada de forma completa; análise e interpretação das informações e divulgação os resultados. Para a seleção da amostra, foi realizada busca no período de maio de 2020, das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS Enfermagem); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Foram utilizados como palavras-chave os termos retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Idoso”, “Infecção Hospitalar”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “Riscos”.

Durante o processo de pesquisa foi utilizado a forma de busca avançada e foram buscados os descritores presentes no título, resumo, assunto e descritores de assunto dos estudos. Para se obter um maior número de publicações foi utilizado o operador booleano AND da seguinte forma: “Idoso AND Infecção Hospitalar”; “Idoso AND Unidade de Terapia Intensiva”; “Idosos AND Riscos”. Foram inclusos artigos científicos dos anos de 2016 a 2020, independentemente do método utilizado,

escritos em português com estudos realizados no Brasil. Foram excluídos textos incompletos, não disponíveis na íntegra, que não abordavam o ambiente de terapia intensiva ou que não descreviam riscos de infecção em idosos. Foram desconsiderados resumos, resenhas, relatos de experiência, reflexões teóricas, monografias e teses. A busca inicial teve como resultados 4470 publicações, sendo elas 1679 da MEDLINE, 60 da LILACS, 1 da Scielo, 20 da BVS Enfermagem e 2710 pertencentes a base de dados do Google Acadêmico. Logo após foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, desse modo, foram encontrados 661 estudos, que posteriormente foram identificados pelo título e resumo, analisados de forma crítica, dessa forma 13 estudos se encaixaram nos critérios e foram selecionados para a confecção dessa revisão integrativa, sendo 2 da base de dados da MEDLINE, 4 da LILACS, 1 da Scielo, 0 da BVS Enfermagem e 6 do Google Acadêmico. A análise das publicações ocorreu de forma crítica, sendo realizado um levantamento das informações e posteriormente a descrição dos principais riscos associados à infecção hospitalar em idosos internados em UTI.

## RESULTADOS

Conforme o quadro 1, que aborda as características dos estudos incluídos na revisão integrativa, é possível observar que houve predomínio de estudos nos anos 2018 (n=4) e 2017 (n=4). O delineamento mais frequente foi o retrospectivo documental (n=9), sendo todos os estudos publicados com características de natureza quantitativa, mesmo quando não declaradas pelo autor. Os idosos internados em terapia intensiva apresentam características semelhantes. Todos possuem alguma de doença de base e/ou realizam algum tipo de cirurgia, foram submetidos a procedimentos e ao uso de dispositivos invasivos e possuem internação hospitalar prévia à admissão na UTI. Essas características interferem nas condições de saúde dos idosos, e principalmente, estão ligadas ao risco de IRAS. As comorbidades mais presentes foram Diabetes Mellitus (DM) (69,2%), seguida da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (61,5%). No que se refere ao tempo médio de internação foi bastante amplo, variando de 8 a 27 dias. O uso de dispositivos invasivos foi relatado em 69,2% dos estudos. Quanto ao tipo de infecção, as mais presentes foram a do trato respiratório, associado ao uso do ventilador mecânico e do trato urinário. No geral, foram detectadas elevadas taxas de IRAS em idosos em terapia intensiva, com 64% de infecção no estudo realizado por Hespanhol *et al.* (2019); 35,5% no estudo feito por Sinésio *et al.* (2018) e 41,5% no estudo realizado por Silva *et al.* (2018).

## DISCUSSÃO

As comorbidades interferem diretamente no risco de infecção (Alcântara *et al.*, 2020), porém agravos inerentes a elas, podem tornar o organismo mais susceptível à contaminação ou dificultar o tratamento quando a infecção já está instaurada (Sinésio *et al.*, 2018). Mesmo sendo patologias muito comuns e as complicações delas sendo causas de internação na UTI, como relata Hespanhol *et al.* (2019) e Costa e Fortes (2018) e os principais motivos que levaram os idosos a necessitarem de cuidados intensivos foram quedas com fraturas, relatados em 46,1% dos estudos e também cirurgias, mencionada em 62,2% das publicações. A idade elevada também é um fator importantes, pois quanto mais ela se eleva, maior o risco de infecção, pois o sistema imunológico vai perdendo a sua

Quadro 1. Quadro-síntese das características dos estudos incluídos na revisão integrativa. Vitória da Conquista, BA, 2020

Autor (Ano)	Revista	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
Sousa <i>et al.</i> (2016)	Bras Enf.	Avaliar o desfecho clínico de idosos que adquiriram infecção hospitalar hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva	Descritivo transversal retrospectivo	Dentre as comorbidades prévias, prevaleceu a hipertensão arterial (99/32,1%). O principal motivo de internação na UTI esteve ligado ao pós-operatório de alguma(s) fratura(s) (126/40,9%). Todos os pacientes desenvolveram algum tipo de infecção
Barcelos e Tavares (2017)	Acta Paul Enf.	Verificar os fatores demográficos e clínicos associados aos incidentes de segurança entre idosos em terapia intensiva	Retrospectivo documental e quantitativo	Os incidentes de segurança influenciaram na ocorrência de Eventos Adversos em geral ( $\beta=0,911$ ; $p\leq 0,001$ ), processo/procedimento ( $\beta=0,901$ ; $p\leq 0,001$ ) e infecção relacionada à assistência ( $\beta=0,529$ ; $p\leq 0,001$ ).
Bonfada <i>et al.</i> (2017)	Bras. Gerontol	Geriatr. Realizar uma análise de sobrevida de pacientes idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva	De coorte retrospectivo em prontuário	Maior risco em idosos vítima de choque (140%), faixa etária de 80 anos ou mais (75%), apresentavam bradicardia (131%), internados nos leitos do SUS (114%), com alguma fratura (108%), internação por razão clínica (102%) e febre (91%)
Pedrosa <i>et al.</i> (2017)	Bras. Geronto	Geriatr. Construir um instrumento de avaliação prognóstica para idosos internados em unidade de terapia intensiva	De coorte, exploratório, com coleta prospectiva	16,6% dos idosos tinham risco baixo para desenvolver óbito, 23,9% apresentaram risco moderado, enquanto 40% apresentaram risco alto e 19,5% dos idosos, mostraram um risco muito alto para óbito, com risco relativo de 1,56 para sepse
Rodrigues <i>et al.</i> (2017)	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	Investigar os principais desfechos após cirurgia cardiovascular em pacientes com pré-fragilidade em comparação a pacientes sem fragilidade.	Prospectivo observacional	Os pacientes com pré-fragilidade apresentaram maior tempo de ventilação mecânica em comparação a pacientes sem fragilidade ( $193 \pm 37$ vs. $29 \pm 7$ horas; $p < 0,05$ ); resultados similares foram observados para tempo de permanência na unidade de terapia intensiva ( $5 \pm 1$ vs. $3 \pm 1$ dias; $p < 0,05$ ) e tempo total de internação hospitalar ( $12 \pm 5$ vs. $9 \pm 3$ dias; $p < 0,05$ )
Costa e Fortes, (2018)	Cogitare Enf.	Identificar as principais intercorrências e o desfecho clínico de idosos internados por causas traumáticas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência do Distrito Federal	Retrospectivo analítico	Constatou-se que 60 (65,9%) dos idosos apresentavam alguma comorbidade, e a principal infecção foi de foco pulmonar ( $n=41$ , 45%)
Silva <i>et al.</i> (2018)	Acta Paul Enf.	Identificar o perfil clínico e sócio demográfico de longevos em uma unidade de terapia intensiva	Transversal, retrospectivo e quantitativo	Suspeitas diagnósticas com evidência para o AVC em 32,5%, e o IAM em 10,3% destes, seguidas das causas infecciosas, com destaque para a sepse em 41,3% dos longevos, a infecção respiratória em 34,9% e o choque séptico em 23,8% destes.
Sinésio <i>et al.</i> (2018)	Cogitare Enf.	identificar os pacientes e os fatores de risco associados à ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva	Transversal de prevalência	Do total de 155 pacientes, 55 (35,5%) pacientes foram acometidos por infecções. Tempo de internação ( $p=0,001$ ), internação por causas clínicas ( $p=0,017$ ), diabetes mellitus ( $p=0,002$ ) e cirurgia eletiva ( $p=0,011$ ), foram fatores de risco, independentes para essas infecções
Conterno <i>et al.</i> (2018)	Scientia Medica	Avaliar a associação entre gravidade do déficit neurológico/grau de incapacidade funcional e incidência de infecções hospitalares, tempo de permanência hospitalar e mortalidade, em pacientes idosos com acidente vascular cerebral agudo	De coorte prospectivo	As principais doenças de base relacionadas foram hipertensão arterial (77,9%) e diabetes mellitus tipo 2 (30,1%). Setenta e oito (69%) pacientes foram acometidos pela primeira vez e 86 (76,1%) apresentaram acidente vascular cerebral isquêmico. Desses, UTI e a média dos dias de internação foi de $17 \pm 13,9$ dias.
Hespanhol <i>et al.</i> (2019)	Enfermería Global	Caracterizar os casos de infecções relacionadas à assistência à saúde ocorridas em uma UTI adulto	Descritivo, exploratório, documental e com abordagem quantitativa	Houve o predomínio de idosos (36,5%). Quanto ao perfil das infecções, houve predomínio do respiratório (46,2%) e corrente sanguínea (26,6%), chamando atenção para a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (35,2%)
Costa e Fortes (2019)	Journal of Epidemiology and Infection Control	Descrever as características epidemiológicas de pacientes com sepse em UTI	Exploratório-descritivo, retrospectivo, documental	Todos os pacientes com sepse fizeram uso de sonda vesical de demora, 58 (93,5%) de sonda nasogástrica, 57 (91,9%) foram submetidos a ventilação mecânica e 46 (67,7%) foram realizados cateterismo venoso central.
Silva <i>et al.</i> (2019)	Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Caracterizar a ocorrência de infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos em idosos internados em unidade de terapia intensiva	Retrospectivodescritivo	Dentre os 428 idosos internados, 12% (53) tiveram infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos, sendo 50,9% mulheres, a maioria (39,6%) e entre 60 e 69 anos. Predominaram as infecções do trato respiratório associadas à ventilação mecânica (44,3%) e microrganismos gram negativos (66%)
Alcântara <i>et al.</i> (2020)	Cogitare Enf.	Analisar os fatores que interferem no desfecho de internação de idosos com fratura de fêmur	Transversal documental exploratório	69% dos idosos desenvolveram morbidades associadas ao desfecho óbito e ao tempo de hospitalização superior a 10 dias $p < 0,001$

Fonte: Dados da pesquisa

capacidade de identificar os patógenos, o que deixa o idoso mais suscetível a contrair infecção, apresentando uma eficiência cada vez menor a medida que a idade avança (Macena *et al.*, 2018). Poucos estudos especificam o tipo de cirurgia mais realizada, mas, o tipo mais presente em seus estudos foi a cirurgia cardiovascular (Sousa *et al.*, 2016). O que pode ser explicado por se tratar de um procedimento de alta complexidade em que o paciente necessita de uma maior monitorização no pós-operatório (Rodrigues *et al.*, 2017). As cirurgias cardiovasculares apresentam baixo índice de infecção por volta de 2%, o que se deve ao fato de que as instituições que realizam esses tipos de cirurgias precisam seguir protocolos exclusivos de biossegurança para que não haja infecções nesse tipo de procedimento, entretanto, quando ocorre a sepse a probabilidade de recuperação é baixa (Silva e Damasceno, 2020). A realização de um procedimento cirúrgico aumenta significativamente o risco de infecção, pois segundo Silva *et al.*, (2012) cerca de 19% a 84% das infecções de sítio cirúrgico podem ser diagnosticadas após a alta hospitalar, pois o paciente é submetido a um procedimento invasivo, necessitando de manejo e cuidado da ferida operatória, o que aumenta o tempo de internação hospitalar (Bonfada *et al.*, 2017). O tempo de internação foi bastante variado onde Sousa *et al.* (2017), relataram que quanto maior o tempo de internação, mais elevada é a probabilidade de o idoso ir a óbito. O aumento do risco de infecção está diretamente relacionado ao tempo de internação, pois quanto mais tempo o idoso permanece em ambiente hospitalar, maior a probabilidade de infecção. Pelo fato de o idoso está hospitalizado o risco de ocorrer complicações relacionada a infecção se eleva, por isso recomenda-se que, quando possível a recuperação ocorra em ambiente domiciliar, pois os micro-organismos do hospital são muito mais nocivos a vida do paciente em comparação a flora bacteriana domiciliar (Martins *et al.*, 2020).

O tempo de permanência prolongado faz com que o paciente seja mais exposto ao ambiente hospitalar, ao contato com os profissionais, maior quantidade de procedimentos e maior tempo de uso de dispositivos invasivos (Conterno *et al.*, 2020). Silva *et al.*, (2018), detectaram em seu estudo que 12% das infecções estão associadas a esses dispositivos. Dentre os mais usados, destaca-se o Acesso Venoso Periférico (AVP) e a Sonda Vesical de Demora (SVD) sendo utilizados por quase todos os idosos em UTI (Silva *et al.*, 2019). O AVP é o procedimento invasivo mais realizado nos hospitais, todos os pacientes estavam com esse tipo de acesso no estudo realizado por (Santana *et al.*, 2019). Esse procedimento oferece poucos riscos de infecção em comparação aos demais, porém os casos de infecção relacionados a punção periférica estão relacionados a realização da técnica de forma incorreta e ao uso prolongado do acesso (Sampaio *et al.*, 2019). Já a SVD apresenta um risco de infecção mais elevado, pois a infecção urinária associada a SVD corresponde a 12% de todas as infecções hospitalares e 70 a 80% das infecções urinárias em pacientes internados ocorrem devido ao uso de sonda vesical. O que pode ser explicado pela ocorrência de contaminação durante a instalação do sistema, pelo manuseio incorreto durante a troca da bolsa coletora e também pelo uso prolongado da SVD (Vieria e Quadros, 2019; Silva *et al.*, 2019). Os tipos de infecções apresentados nos resultados, corroboram o Ministério da Saúde (2013), uma vez que as infecções do trato respiratório correspondem aproximadamente 25% de todas as infecções adquiridas nas UTI. Porém nota-se uma divergência entre os dispositivos mais utilizados e os

tipos de infecção, pois as infecções do trato respiratório que são as mais incidentes, estão associadas ao uso do ventilador mecânico. Apesar de ser amplamente utilizado, não apresenta uma frequência tão elevada quanto o AVP e a SVD. Dessa forma, percebe-se que os ventiladores mecânicos são dispositivos com a maior probabilidade de infecção. Os estudos avaliados apresentam correlação entre o desfecho óbito e a quantidade de infecções presentes. Com nível de significância  $p=0,02$ , em Hespanhol *et al.* (2019);  $p<0,001$  em Alcântara *et al.* (2020) e  $p=0,039$  em Costa e Fortes (2018). Já Sousa *et al.* (2020), evidenciaram maior risco de morte em idosos com mais de 80 anos de idade. O que mostra que as infecções são uma grande causa de óbitos em idosos e necessitam de medidas de controle para dessa forma garantir a vida das pessoas com idades mais elevadas. Essas taxas demonstram falhas no sistema de saúde, o que aumenta o risco de infecção dos fatores acima citados e fazem com que o desfecho clínico dos idosos seja desfavorável.

### Considerações Finais

O envelhecimento populacional é um processo contínuo e evidente tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Os idosos têm uma tendência a desenvolver maiores taxa de infecção, devido ao elevado tempo de internação, presença de comorbidades pré-existentes, tempo de internação elevado, realização de cirurgia e uso de dispositivos invasivos. Nesse contexto, é importante considerar os fatores de risco relacionados a uma maior chance do desenvolvimento de infecções nesse grupo, que podem evoluir de formas mais graves, necessitando de tratamentos mais complexos. Com alto nível de correlação entre IRAS e o óbito entre idosos, é notória a necessidade de cuidados específicos para esse público, a criação de medidas preventiva para minimizar ao máximo a probabilidade de infecção e medidas protetivas para dessa forma assegurar que o idoso tenha uma recuperação bem-sucedida. Tendo em vista a pequena quantidade de estudo sobre a temática, sugere-se ampliar a realização de mais pesquisas sobre o tema, pois há uma lacuna na literatura no que tange a trabalhos com esta temática.

### REFERÊNCIAS

- Acrani GO, Ribas AC, Castro CPP. (2019). Prevalência De Infecções Em Idosos Internados Em Uma Unidade De Terapia Intensiva. 6º Congresso Internacional em Saúde. 6(1): 1-20.
- Alcantara C, Dellaroza MSG, Ribeiro RP, Carvalho CJA. (2020). Fatores associados ao desfecho da hospitalização de idosos submetidos a correção de fratura de fêmur. *Cogitare Enfermagem*. 25(1): 1-12.
- Barcelos RA, Tavares DMDS. (2017). Fatores associados aos incidentes de segurança entre idosos em terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*. 30(2): 159-167.
- Bonfada D, Santos MMD, Lima KC, Garcia-Altés, L. (2017). Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 20(2): 197-205.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2013). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília, DF, 1ª edição. Disponível: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>.

- Conterno LO, Barbosa RWN, Rego CM, Silva Filho CR. Gravidade do déficit neurológico e incidência de infecções hospitalares em pacientes idosos com acidente vascular cerebral agudo. *Scientia Medica*. 26(4): 1-4.
- Costa ACCD e Fortes RC. (2018). Principais intercorrências e desfechos clínicos de idosos vítimas de trauma na unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enferm*. 9(1): 1-21.
- Costa MBV, Ponte KM, Frota KC, Moreira ACA. (2019). Características epidemiológicas de pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva. *Journal of Epidemiology and Infection Control*. 9(4): 38-45.
- Hespanhol LAB, Ramos SC, Junior OCR, Araújo TS, Martins AB. (2019). Infecção relacionada à Assistência à Saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. *Enfermagem Global*. 18 (1): 215-254.
- Lima PVS, Resende DF, Dória AD, Mercenas SLG, Oliveira SR, Oliveira CGS. (2018). Infecção urinária relacionada ao cateterismo vesical em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes-SEMPEsq*. 19: 1-2.
- Lourençone EMS, Branco A, Monteiro AB, Fonseca JP, Caregnato RCA. (2019). Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Rev. epidemiol. controle infecç*. 32(1): 142-148.
- Macena WG, Hermano LO, Costa TC. (2018). Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum*. 27(3): 10-28.
- Macena WG, Hermano LO, Costa TC. (2018). Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum*. 27: 223-238.
- Martins T, Amante LN, Virtuoso JF, Girondi JBR, Nascimento ERP, Nascimento KC. (2017). Pré-operatório de cirurgias potencialmente contaminadas: fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico. *Acta Paulista de Enfermagem*. 30(1): 16-24.
- Massi G, Carvalho TP, Paisca A, Guarinello AC, Hey AP, Berberian AP, Tonocchi R. (2020). Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência: uma pesquisa dialógica. *Saúde e Pesquisa*. 13(1): 7-17.
- Oliveira AC, Ciosak SI, Soares JL, Scatena PD, Garcia C, D'osvaldo L. (2012). Seguimento pós-alta do paciente cirúrgico: uma análise da importância da subnotificação da incidência da infecção do sítio cirúrgico. *Anais. São Paulo: Associação Brasileira de Controle de Infecção Hospitalar*. 2(1): 1-8.
- Oliveira DC. (2019). Perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde registradas em pacientes da UTI - Natal/RN. *Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) - Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal*. 1-62.
- Opas, Envelhecimento e saúde. (2018). Disponível: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_contentview=articleid=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_contentview=articleid=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820)>.
- Pedrosa IL, Freire DMC, Schneider RH. (2017). Construção de um instrumento de avaliação prognóstica para idosos em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 20(3): 319-329.
- Pessi R, Pissaia LF, Costa AEK, Schossler, B. (2019). Qualidade de vida na terceira idade: confecção da caixa de organização de medicamentos para idosos com doenças crônicas não transmissíveis. *Research, Society and Development*, 8(1): 6.
- Rodrigues MK, Marques A, Lobo DM, Umeda II, Oliveira MF. (2017). Pré-Fragilidade Aumenta o Risco de Eventos Adversos em Idosos Submetidos à Cirurgia Cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 109(4): 299-306.
- Sampaio FRS, Oliveira YZ, Rodrigues TN, Pinheir SES, Gomes RKG. (2019). Ocorrência de flebite em acesso venoso. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 3(2): 1.
- Santana RCBD, Pedreira LC, Guimarães FEDO, Almeida LDPB, Reis LAD, Menezes TMDO, Carvalho, EDSS. (2019). Cuidados da equipe de enfermagem na punção intravenosa periférica segura em idosos hospitalizados. *REME rev. min. Enferm*. 23(1): 1-7.
- Silva JBVB, Pedreira LC, Santos JLP, Barros CSMA, David RAR. (2018). Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem* 31 (1): 39-45.
- Silva MFB, Santana SJ, Lima CCF. (2019). Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção do trato urinário em pacientes com sonda vesical de demora. *Enfermagem Revista*. 22(2): 136-149.
- Silva PLN e Damasceno RF. (2020). Infecções hospitalares em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. *JMPHC| Journal of Management e Primary Health Care*. 12(1): 1-23.
- Silva SMF, Carregal FA, Barbosa JAG, Santos FBO. (2019). Infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos em idosos internados em unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 9: 1-8.
- Simão LTSS, Lages LP, Paiva MHP, Ribeiro NLS, Araújo ER, Moura, LG. (2019). Perfil dos idosos com doenças crônicas não transmissíveis internados em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 10(1): 76-80.
- Sinésio MCT, Cardoso M, Magro MCDS, Carneiro TA, Silva KGN. (2018). Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva. *Cogitare Enferm*. 23 (2): 1-10.
- Sousa ÁFLD, Queiroz AAFLN, Oliveira LBD, Moura LKB, Andrade DD, Watanabe E, Moura MEB. (2017). Óbitos em idosos com infecção adquirida em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem* 70 (4): 733-739.
- Vieira, J. C., e Quadros, F. C. D. (2019). Prevalência de infecção do trato urinário e fatores de risco associados à sondagem vesical de demora. *Enfermagem-Tubarão*. 4(1), 1-7.

\*\*\*\*\*