



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO¹

Eduarda Piasecki Polleto², Cátia Cristiane Matte Dezordi³

¹ Projeto de Pesquisa realizado em conjunto com a disciplina Cuidado Cirúrgico, do sétimo módulo do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI);

² Estudante do sétimo módulo do Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: eduarda.polleto@sou.unijui.edu.br;

³ Enfermeira, mestre e docente da área da saúde da Unijui. E-mail: catia.matte@unijui.edu.br

RESUMO

Introdução: As infecções de sítio cirúrgico caracterizam-se como um dos principais riscos à segurança dos pacientes nos serviços de saúde do Brasil, e estão ligadas de 3 a 20% das cirurgias realizadas e um terço dos óbitos. **Objetivo:** Identificar o que tem sido publicado, nos últimos cinco anos, no Brasil, sobre o papel do enfermeiro na prevenção de infecções no ambiente cirúrgico. **Método:** Revisão de literatura do tipo narrativa, na qual utilizou-se como base de dados o Lilacs e SciELO Brasil. **Resultado:** A presente pesquisa contou com a seleção de 07 artigos de bases de dados, e foram eleitas duas categorias temáticas, sendo elas: infecção de sítio cirúrgico; e Enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico. **Conclusão:** O enfermeiro deve fornecer todos os cuidados necessários aos seus pacientes para minimizar os riscos de uma infecção de sítio cirúrgico, uma das mais temidas complicações decorrentes de um procedimento cirúrgico.

INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) correspondem a um grave problema de saúde pública. É um dos principais eventos adversos ligados à assistência de saúde, o que impacta consideravelmente a saúde nacional, visto que aumenta a morbimortalidade, e consequentemente os gastos relacionados a elas, e fere a própria segurança do paciente (Fonseca *et al.*, 2024).

As IRAS ocorrem através do contato profissional-paciente, ou seja, aquelas que não estavam presentes no momento que antecedeu a assistência, mas sim, a aquisição se deu através do processo de cuidado em saúde. Dentre os diferentes tipos de IRAS, as infecções de



sítio cirúrgico (ISC), caracterizam-se como um dos principais riscos à segurança dos pacientes nos serviços de saúde do Brasil. Elas decorrem de complicações de uma cirurgia, e comprometem a região manipulada, podendo ser diagnosticada entre 30 dias até três meses após a realização do procedimento. Considera-se que a ISC está relacionada com uma tríade que envolve o próprio paciente, o procedimento realizado e o patógeno, e que as mesmas estão ligadas a 3 a 20% das cirurgias realizadas e um terço dos óbitos (Galvão *et al.*, 2021).

Diante disso, a equipe que presta assistência ao paciente e acompanha-o no perioperatório tem a responsabilidade de minimizar essas complicações relacionadas com o ato cirúrgico. Tais eventos adversos podem ser evitados através do cuidado dos profissionais, para que todas as ações recomendadas sejam cumpridas, garantindo a segurança dos pacientes (Souza; Serrano, 2020). Dessa forma, o objetivo do presente trabalho busca identificar o que tem sido publicado, nos últimos cinco anos, no Brasil, sobre o papel do enfermeiro na prevenção de infecções no ambiente cirúrgico, destacando suas principais responsabilidades, práticas e estratégias para garantir a segurança do paciente e a redução de infecções hospitalares.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão de literatura do tipo narrativa, e sua construção fundamenta-se em uma pesquisa bibliográfica, na qual utilizou-se como base de dados o Lilacs e SciELO Brasil, e os descritores “prevenção AND enfermagem AND infecção AND cirurgia”, onde o aprimoramento e atualização do conhecimento sobre o tema abordado se dará através de uma investigação científica de obras já publicadas. A questão de pesquisa norteadora foi: “O que tem sido produzido na literatura nacional sobre as medidas de prevenção utilizadas pela enfermagem para a Infecção de Sítio Cirúrgico?”. Foi definido como critério de inclusão teses, dissertações e artigos de publicação nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra. Foram excluídos os editoriais, textos indisponíveis na íntegra, dissertações e teses.

RESULTADOS



Foram selecionados 07 artigos conforme os critérios de elegibilidade. Para facilitar a coleta de informações bem como a organização das mesmas, foi elaborado um quadro (Quadro 1) com as características, como título do artigo, base de dados e periódico, objetivo do estudo e principais resultados. Após, foi identificado os principais resultados sobre o papel da Enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados nas bases de Dados

Títulos dos estudos	Base de dados	Periódico Ano	Objetivo	Principais resultados
1. Prevenção da infecção do local cirúrgico.	Lilacs	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra 2024	Identificar que intervenções para a prevenção de infecção do local cirúrgico são implementadas e documentadas no perioperatório; analisar o cumprimento das orientações da Direção-Geral da Saúde de 2015 relativas à prevenção da infecção do local cirúrgico; identificar as lacunas na implementação do Feixe de Intervenções de Prevenção de Infecção do Local Cirúrgico; planejar um programa formativo e de sensibilização da equipa de perioperatório para o cumprimento do feixe de intervenções de Prevenção de Infecção do Local Cirúrgico no	Verificou-se um índice de conformidade global de 51,60% que representa uma baixa implementação do Feixe de Intervenções de Prevenção da Infecção do local cirúrgico. A análise elemento a elemento do feixe registrou índices de conformidade: de 88,80% relativo ao banho com clorexidina a 2% na véspera da cirurgia; de 77,69% para o banho com clorexidina a 2%, no dia da cirurgia com pelo menos 2 horas de antecedência; de 32,70% na administração de profilaxia antibiótica cirúrgica; de 0,70% na tricotomia; de 72,93% na normotermia perioperatória; e de 16,92% na manutenção da glicemia ≤ 180 mg/dl durante a cirurgia e nas 24h seguintes.



			perioperatório.	
2. A assistência da enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico.	SciELO Brasil	Research, Society and Development 2022	Dispor sobre o papel da assistência da enfermagem em sua prevenção, bem como sobre os materiais e cuidados necessários que devem ser tomados pela equipe a fim de evitar.	Com a realização da pesquisa, fora possível constatar que há uma gama de medidas preventivas de ISC, que devem ser observadas de acordo com o procedimento cirúrgico realizado, sempre reforçando a importância da assistência da enfermagem para se evitar a infecção, antes ao papel multiprofissional desenvolvido.
3. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico.	Lilacs	Revista Sobecc 2020	Conhecer as experiências de enfermeiros sobre suas práticas na prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC).	Participaram nove enfermeiros, a maioria do sexo feminino, com idade média de 40,9 anos. Elencaram-se as seguintes categorias temáticas: medidas de prevenção contra ISC; assistência de enfermagem adequada na prevenção de ISC; equipe de enfermagem capacitada; adequadas condições de trabalho e de materiais; e treinamento contínuo.
4. Tecnologias de cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva no contexto da infecção de sítio cirúrgico.	Lilacs	REVISA 2023	Explicar as tecnologias de cuidados utilizadas pelos enfermeiros intensivistas na prevenção de ISC e no tratamento de feridas operatórias infectadas.	Após a análise, doze artigos foram selecionados. Ressaltou-se a relevância da lista de verificação de cirurgia segura, classificada como tecnologia em saúde leve - dura, ser atendida pelos profissionais de enfermagem, a fim de prevenir as ISC. O estudo apresentou dados corroborando a redução do número de ocorrências diante da observância do checklist de segurança cirúrgica ao constatar, portanto, a eficiência preventiva dessa tecnologia.
5. Métodos para vigilância de infecção do sítio cirúrgico pós-alta: revisão integrativa	SciELO	Acta Paulista de Enfermagem 2023	Identificar os métodos utilizados na vigilância de infecção do sítio cirúrgico pós-alta hospitalar.	Dos 17 estudos selecionados, dez foram encontrados na base de dados Pubmed, três na Cinahl e Embase e um na Lilacs. Todos foram publicados na língua inglesa e em periódicos



				<p>internacionais de localidades diversas. Quanto aos métodos de vigilância utilizados para identificar a infecção do sítio cirúrgico após a alta hospitalar nove estudos usaram chamadas telefônicas, seis utilizaram revisão de prontuários, quatro usaram vigilância prospectiva e acompanhamento ambulatorial, e, outros realizaram avaliação clínica, consulta ao banco de dados do seguro de saúde, comunicação virtual, programa de vigilância ativa e tecnologia de smartphone. A maioria (64,7%) dos estudos selecionados utilizaram mais de um método de vigilância.</p>
<p>6. Participação do paciente na prevenção de infecção do sítio cirúrgico: percepções de enfermeiros, médicos e pacientes.</p>	<p>SciELO Brasil</p>	<p>Revista da Escola de Enfermagem da USP 2023</p>	<p>Analisar a percepção de pacientes e profissionais de saúde sobre a participação dos pacientes na prevenção de infecção do sítio cirúrgico.</p>	<p>Pacientes (78,9%) e profissionais (79,4%) concordaram totalmente com a importância da participação do paciente para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico. O impacto da participação do paciente nas taxas de infecção foi significativo para aqueles submetidos à cirurgia prévia ($p=0,021$).</p>
<p>7. Adesão às medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico em hospitais.</p>	<p>SciELO Brasil</p>	<p>Acta Paulista de Enfermagem 2023</p>	<p>Avaliar a adesão às ações de prevenção e controle da infecção de sítio cirúrgico, adotadas na prática clínica de acordo com as recomendações propostas pela Organização Mundial de Saúde: realização da auditoria de momento da administração de antibiótico, tricotomia com tricotomizador</p>	<p>Em 93,3% dos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar foram referidos protocolos para uso de antibiótico profilático e auditorias de adesão, 69% informaram tricotomia com tricotomizador elétrico; todos realizavam a vigilância da infecção de sítio cirúrgico, no entanto, apenas 63,3% realizavam a divulgação das taxas. No diagnóstico situacional, a tricotomia foi realizada em 76,7% dentro da sala cirúrgica com tricotomizador elétrico (56,7%). Na auditoria do momento de administração do antimicrobiano profilático entre 30-60 minutos antes da incisão cirúrgica</p>



			elétrico/lâmina descartável, confirmação da esterilidade dos materiais e, vigilância e divulgação das taxas de infecção de sítio cirúrgico.	identificou-se conformidade em 63,3%; 93,3% dos serviços confirmavam a esterilidade dos materiais por meio de indicadores de processo.
--	--	--	---	--

DISCUSSÃO

Na área da saúde, é fundamental e é um direito de todo paciente, que o mesmo receba um atendimento de qualidade, sendo este eficaz, seguro e acolhedor. No entanto, no decorrer desse processo, podem acontecer incidentes que vão ao contrário disso e que acabam afetando não apenas o paciente, mas também os profissionais de saúde e a instituição. E é nesse sentido que a biossegurança surge prevenindo, reduzindo ou eliminando os riscos que possam comprometer a qualidade da saúde do paciente (Souza *et al.*, 2024).

Quando se trata do centro cirúrgico, a biossegurança atua nas práticas normativas que asseguram a saúde dos profissionais do setor, visto que são suscetíveis a uma gama de riscos, principalmente os biológicos. Por ser uma unidade hospitalar responsável por procedimentos anestésico-cirúrgico complexos, ela é um local limitado, e dividido em áreas crítica, semicrítica e não crítica a fim de diminuir a ocorrência de infecções, sendo que os eventos adversos ocorrem, para além da complexidade dos procedimentos, principalmente por conta de falhas nos equipamentos de anestesia, falta de capacitação e profissionais de saúde trabalhando sob pressão (Souza *et al.*, 2024).

Dessa forma, conforme autor supracitado, percebe-se que apesar da assistência à saúde prestada, as unidades cirúrgicas também favorecem o aparecimento de danos temporários ou permanentes. Diante desse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS), afirma em um estudo realizado em 2011, que as IRAS são mais frequentes em países de baixa e média renda, sendo a região americana com 3,2% das ocorrências. Sendo assim, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) afirma que essas infecções são um grave problema de saúde pública, afetando segurança do paciente e a qualidade do serviço, das quais destaca-se as



infecções de sítio cirúrgico, onde o Ministério da Saúde relata que em 2022 as cirurgias cardíacas (4,8%), neurológicas (3,0%), e de artroplastias de quadril (2,8%) são as que apresentam as maiores taxas de infecções.

Ainda, quando há a ocorrência de infecções em cirurgias ortopédicas, a gravidade aumenta, visto que são procedimentos que envolvem a utilização de materiais de implante e próteses, o que propicia o aumento do risco de infecções, podendo até ocorrer a amputação do membro operado ou até mesmo o óbito do paciente. Destaca-se que o diagnóstico de ISC pode ser confirmado até 30 dias após o procedimento cirúrgico, e até 90 dias em casos de implante. Ainda, levando em conta sua periculosidade à saúde dos indivíduos, há uma classificação para as infecções de sítio cirúrgico, sendo esta realizada em três categorias: incisional superficial, incisional profunda e infecção órgão/espaco (Silva; Silva; Viana, 2023).

Em vista disso, a importância do olhar clínico da equipe de enfermagem se destaca pois, através do uso da sistematização em suas práticas, o manejo correto das profilaxias e a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Por ser o profissional que realiza todo o atendimento perioperatório, o enfermeiro e toda sua equipe devem estar capacitados, têm de prestar toda atenção ao paciente, e disponibilizar todos materiais e equipamentos necessários. Sabe-se também, que a lavagem das mãos, a troca diária de curativos com técnica asséptica, o uso dos materiais corretos e a orientação para o paciente acerca do seu autocuidado são ações essenciais no combate às ISC, e por isso, a realização de treinamentos sobre a técnica correta de lavagem das mãos, bem como o cuidado com o ambiente e os materiais cirúrgicos são fundamentais (Souza; Pereira, 2022).

Ainda, consoante a isso, por ter contato direto com o paciente, e um papel crucial em todo seu período perioperatório, como o cuidado com os materiais que serão utilizados até os cuidados com o paciente no pós-operatório em especial a profilaxia no local da incisão, principal causa de ISC, a equipe de enfermagem tem um papel essencial no controle das mesmas, pois uma falha ocorrida em qualquer procedimento é uma porta de entrada de microrganismos na ferida operatória. Sendo assim, sua prevenção deve ocorrer no período pré e pós operatório, à começar pela lavagem das mãos, uma ação simples, mas muito eficiente no combate a essa problemática, visto que a mesma evita as infecções cruzadas, ou seja,



transmitidas de pacientes para pacientes pelas mãos dos profissionais; até a orientação de como o paciente deve fazer a limpeza da incisão pós alta.

Em paralelo à isso, é fundamental que a sala de operação (SO) em que o procedimento será realizado esteja em condições adequadas de uso, ou seja, o ambiente e suas superfícies precisam estar limpos, manutenção precisa estar adequada, equipamentos devem estar esterilizados e a equipe precisa estar devidamente paramentada. No que diz respeito aos cuidados com o paciente, medidas como tricotomia, controle de glicemia, banho de antisséptico e profilaxia antibiótica precisam ser adotados para propiciar a identificação de uma infecção, caso o evento venha ocorrer (Souza; Pereira, 2022).

Percebe-se que todas as recomendações aplicadas para a prevenção e controle das ISC são medidas padrões que devem ser realizadas sempre que ocorrer o contato com o próprio paciente, ou quando há um perigo de contato com sangue ou fluídos corporais. Dessa forma, devido à equipe de enfermagem ser a responsável pela preparação do paciente para o procedimento cirúrgico, é fundamental que o Enfermeiro componha a equipe de ações de vigilância de ISC durante a internação e após a alta do paciente. Nesse caso, seu papel volta-se ao acompanhamento dos casos quando o paciente ainda está no hospital, e o contato telefônico pós alta, e conseqüentemente a isso, ele precisa saber identificar a infecção da ferida a fim de realizar a intervenção precocemente (Câmara; Felix; Corgozinho, 2022).

Ainda, conforme autor supracitado, esse cuidado com a prevenção de ISC por parte do enfermeiro começa já no período pré-operatório, quando o mesmo vai utilizar instrumentos que o possibilita avaliar risco de infecções de sítio cirúrgico, elaborando intervenções conforme resultado encontrado. Já no período intraoperatório é sua função realizar os procedimentos que são de sua responsabilidade de forma asséptica e ficar atento à monitorização do paciente. E por fim, no pós-operatório, é fundamental a atenção com as trocas diárias de curativos e a paramentação adequada para realizar os manejos com o paciente.

CONCLUSÕES



As ISC correspondem a um grave problema de saúde pública e são um dos principais riscos à segurança dos pacientes. Elas são complicações comuns de ocorrer, e por isso, o papel do Enfermeiro é parte fundamental frente a sua prevenção, pois o mesmo é o profissional de referência para executar ações de vigilância das infecções durante o período perioperatório.

Dessa forma, é de suma importância que toda a equipe de Enfermagem tenha a devida capacitação para prestar toda a assistência ao paciente, bem como o manejo correto das profilaxias, o uso dos EPI's, a lavagem correta das mãos, a troca de curativos de forma asséptica e o uso de materiais corretos. Sendo assim, percebe-se que a prevenção às ISC começa no pré-operatório, e permanece até a cicatrização da ferida cirúrgica. Consequentemente à isso, é de responsabilidade do enfermeiro orientar o paciente acerca da limpeza no local de incisão e trocas de curativo

Assim, a prevenção da infecção cirúrgica requer cuidados multifatoriais, que envolvem paciente, e cuidados com a sala de operação e materiais utilizados. Por isso, o enfermeiro deve fornecer todos os cuidados necessários aos seus pacientes para minimizar os riscos de uma infecção de sítio cirúrgico, uma das mais ocorridas e temidas complicações decorrentes de um procedimento cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Pacientes; Equipe de Enfermagem; Centro Cirúrgico; Período Perioperatório; Cuidados.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Breno Santos; OLIVEIRA, Adriana Cristina. **Adesão às medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico em hospitais.** S/l, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KNFw5Srg4cmXdvgCQ7WbnzQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 abr. 2025.



CÂMARA, Marcos Vinícius Santos; FÉLIX, Caroline Almeida; CORDOZINHO, Marcelo Moreira. **Enfermagem no contexto da infecção da ferida cirúrgica:** revisão integrativa. S/l, 2022. Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/352/252>. Acesso em: 10 abr. 2025.

FONSECA, Leila de Cássia Tavares *et al.* Protocolos e condutas sobre a prevenção de infecções no centro cirúrgico: atualizações e possibilidades. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, S/l, v. 7, n. 14, p. 1-14, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1152/982>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MADUREIRA, Arliane Silva; TAKASHI, Magali Hiromi. Tecnologias de cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva no contexto da infecção de sítio cirúrgico. **Revisa**, 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/137/231>. Acesso em: 10 abr. 2025.

OLIVEIRA, Mayra de Castro *et al.* **Participação do paciente na prevenção de infecção do sítio cirúrgico:** percepções de enfermeiros, médicos e pacientes. S/l, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4DVCzkZNSHqjkVQTPRLzSWJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 abr. 2025.

GALVÃO, Maria Renata da Silva *et al.* **Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central no Brasil.** S/l, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19150/17154>. Acesso em: 24 mar. 2025.

SILVA, Adriana Paulo; SILVA, Pâmela Gomes; VIANA, Teresinha Cícera Teodora. **Infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas:** um estudo de revisão integrativa. S/, 2023. Disponível em: <https://bjihb.emnuvens.com.br/bjihb/article/view/958/1067>. Acesso em: 05 abr. 2025.

SILVA, Sara Isabel Camões. **Prevenção da infecção do local cirúrgico:** um estudo diagnóstico. Coimbra, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/eduar/Downloads/D2023_10001822122_21616013_2.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.



SOUZA, Jamilly Kelly Andrade *et al.* Biossegurança no centro cirúrgico, estratégias para prevenção de infecções. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 11, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16481/9092>. Acesso em: 05 abr. 2025.

SOUZA, Karolayne Vieira; SERRANO, Solange Queiroga. Saberes dos Enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico. **Revista Sobecc**, São Paulo, v. 25, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/547/pdf>. Acesso em: 24 mar. 2025.

XAVIER, Laura Ferreira Dias *et al.* **Projeto de melhoria para redução de infecções de sítio cirúrgico:** um estudo de coorte retrospectivo. S/l, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/RnFFPPFBXZqJBxBmfXXMXfP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 abr. 2025.

SOUZA, Viviany Crístieli; PEREIRA, Edineia de Fátima. **A assistência da enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico.** S/l, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36249/30237>. Acesso em: 06 abr. 2025.