

## A assistência da enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico

Nursing assistance in the prevention of surgical site infection

Asistencia de enfermería en la prevención de la infección del sitio quirúrgico

Recebido: 07/10/2022 | Revisado: 17/10/2022 | Aceitado: 18/10/2022 | Publicado: 23/10/2022

**Viviany Cristieli de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8003-4742>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: [vivianycristieli@gmail.com](mailto:vivianycristieli@gmail.com)

**Edineia de Fátima Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5112-1660>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: [edneiasaude@gmail.com](mailto:edneiasaude@gmail.com)

### Resumo

O presente estudo visa esclarecer sobre as infecções no sítio cirúrgico – ISC, ante as causas de seu aparecimento, bem como sua alta incidência no país, sendo, atualmente, a terceira infecção que mais ocorre nos pacientes hospitalizados. Assim, irá se 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 a evitar. Trata-se de uma revisão de literatura pelo método quantitativo, vez que não se pretende esgotar o tema, que teve por base materiais disponibilizados na rede mundial de computadores. 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 sendo reforçando a importância da assistência da enfermagem para se evitar a infecção, ante ao papel multiprofissional desenvolvido. É latente a necessidade de continuidade de pesquisas no ramo a fim de se firmar protocolos novos e efetivos, que disponham sobre a atuação do enfermeiro diretamente na prevenção à ISC.

**Palavras-chave:** Assistência da enfermagem; Infecções no sítio cirúrgico; EPI.

### Abstract

The present study aims to clarify about surgical site infections - SSI, given the causes of their appearance, as well as their high incidence in the country, being, currently, the third infection that most occurs in hospitalized patients. Thus, it will discuss the role of nursing care in its prevention, as well as the materials and necessary care that must be taken by the team in order to avoid it. This is a literature review by the quantitative method, since it is not intended to exhaust the topic, which was based on materials available on the world wide web. With the research carried out, it was possible to verify that there is a range of preventive measures for SSI, which must be observed according to the surgical procedure performed, always reinforcing the importance of nursing care to avoid infection, given the multiprofessional role. developed. There is a latent need for further research in the field in order to establish new and effective protocols that provide for the role of nurses directly in preventing SSI.

**Keywords:** nursing care; Surgical site infections; PPE.

### Resumen

El presente estudio tiene como objetivo esclarecer acerca de las infecciones del sitio quirúrgico - ISQ, dadas las causas de su aparición, así como su alta incidencia en el país, siendo, actualmente, la tercera infección que más se presenta en pacientes hospitalizados. Así, discutirá el papel del cuidado de enfermería en su prevención, así como los materiales y cuidados necesarios que debe tener el equipo para evitarlo. Esta es una revisión bibliográfica por el método cuantitativo, ya que no se pretende agotar el tema, el cual se basó en materiales disponibles en la red mundial. Con la investigación realizada se pudo verificar que existe una gama de medidas preventivas para la ISQ, las cuales deben ser observadas de acuerdo al procedimiento quirúrgico realizado, siempre reforzando la importancia de los cuidados de enfermería para evitar la infección, dado el rol multiprofesional desarrollado. . Hay una necesidad latente de seguir investigando en el campo para establecer protocolos nuevos y efectivos que prevean el papel de las enfermeras directamente en la prevención de las ISQ.

**Palabras clave:** cuidado de enfermería; infecciones del sitio quirúrgico; EPP.

## 1. Introdução

As infecções do sítio cirúrgico são complicações frequentes vindas dos atos cirúrgicos, que causa grande impacto na morbimortalidade do paciente, ocasionando novas cirurgias ou maior tempo de internação, gastos excessivos, prejuízo na saúde física e psicológica do paciente.

Segundo Carrara et al., (2017), nas últimas décadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde e ANVISA tem exigido dos países atenção à prevenção de controle de infecções controlando a epidemia e melhorando a qualidade da assistência aos pacientes.

Prevenir diminuiu número de infecções associadas à atenção de saúde e conseqüentemente o número de mortalidade e de custos excessivos relacionados a infecções adquiridas. Os países respondem as solicitações através de manuais e políticas para implantação de medidas para o controle de patógenos específicos com guias de treinamento no uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI's) até atingir o conhecimento mais amplo dos meios de prevenção das infecções.

A necessidade que a enfermagem tenha um olhar clínico voltado às práticas utilizando a sistematização, fazendo uso correto das profilaxias e dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); é de suma importância para prestar um atendimento com qualidade e responsabilidade. Segundo Souza e Serrano (2020) “[...] às ações prioritárias utilizadas na prevenção das ISC, os enfermeiros destacaram a lavagem das mãos, a troca diária de curativos com técnica asséptica, materiais corretos e a orientação do paciente para o autocuidado.”

A que equipe de enfermagem que realiza o atendimento perioperatório é responsável a prestar a assistência visando a diminuição das complicações que estão relacionadas ao ato cirúrgico, desde a Fase Intra-operatória ou Transoperatória

Como a assistência da enfermagem ocorre desde o primeiro contato com o paciente até sua alta, faz-se necessário que haja atenção, capacitação devida da equipe, bem como que os materiais e equipamentos necessários sejam disponibilizados.

O uso de EPIs (luvas, toucas, 4 máscaras, aventais, óculos e sapatos fechados) é de suma importância no trato com o paciente, para se evitar o contato direto. No mesmo sentido, deve haver treinamento contínuo dessa equipe em relação a lavagem de mãos, cuidado com o ambiente (sala cirúrgica), e com os materiais, neste caso, cirúrgicos.

Essa pesquisa visa elucidar e especificar quais os cuidados necessários para evitar as ISC, ressaltando as profilaxias adequadas dos profissionais e do paciente, uso das EPIs, treinamento contínuo das equipes, cuidados na manipulação dos materiais e o cuidado com a limpeza do local. Assim, esclarecerá quais assistências são necessárias para o atendimento do paciente, protegendo-o das possibilidades de Infecções do sítio cirúrgico.

Falar sobre saúde é ultrapassar as barreiras do individualismo e tornar um problema de saúde pública onde, é necessário a identificação dos fatores que causam as falhas na sistematização da assistência de enfermagem prestada ao paciente. A assepsia e técnicas utilizadas na manipulação dos instrumentos cirúrgicos que são utilizados nos procedimentos cirúrgicos, devem sempre ter conferência da qualidade de embalagem, validade e armazenamento.

Assistências nas ações devem ser prestadas com assertividade e técnica correta, onde a equipe que dispensa o cuidado, deve utilizar os EPIS necessários somados as rotinas de Assepsia e antissepsia e checklist quando o paciente adentra no centro cirúrgico.

## 2. Metodologia

O presente estudo se trata de uma pesquisa qualitativa descritiva, onde, por meio da questão central: como se dá a assistência da enfermagem em casos de infecção do sítio cirúrgico se buscou descrever de forma clara e objetiva quais os procedimentos específicos que promovem a prevenção de infecções de sítio cirúrgico.

Como mencionado por Godoy (1995), a pesquisa qualitativa possui preocupação com a análise do mundo empírico, onde a escrita desempenha a função de obtenção e interpretação dos dados, a fim de se compreender o fenômeno que está sendo estudado.

Toda pesquisa qualitativa, social, empírica, busca a tipificação da variedade de representações das pessoas no seu mundo vivencial (Bauer & Gaskell, 2008) mas, sobretudo, objetiva conhecer a maneira como as pessoas se relacionam com seu mundo cotidiano. Assim, ao invés de estatísticas, se trata sobre descrições, comparações e interpretações sobre o material encontrado.

A pesquisa se classifica como descritiva, de acordo com Gil (2008), vez que visa descrever as ações que são desempenhadas pelos enfermeiros no caso de prevenção de ISC, bem como as implicações dessas no campo da saúde e da vida pessoal do enfermeiro e do paciente.

A partir dessa descrição se almejou obter o resultado geral, a partir do qual fora avaliado se providências atuais para a prevenção de infecção de sítio cirúrgico são realizadas corretamente, para se analisar a necessidade de melhoria ou não.

Para a realização da pesquisa foi realizada uma coleta de dados bibliográficos, consistente na busca por artigos, monografias, teses e sites, que tratem sobre a temática, os quais foram analisados e através deles deu-se início a essa pesquisa. A busca ocorrerá por meio da plataforma do Google Acadêmico e através da biblioteca online da universidade Cristo Rei. Foram selecionados 12 artigos, nos quais fiz uso de 8, junto ao livro “Controle de Infecção- A prática no Terceiro Milênio” disponível na biblioteca online.

A pesquisa será delimitada a descrever especificamente os procedimentos necessários a fim de prevenir as infecções, sendo analisados mais uma amplitude de documentos a fim de reunir todas as informações necessárias se tornando uma pesquisa clara e de simples entendimento

### **3. Resultados e Discussão**

A pesquisa realizada na base de dados retro mencionada alcançou mais de 287 arquivos que poderiam embasar o estudo pretendido, todavia, após a leitura minuciosa do material e a delimitação completa do tema, chegou-se a 8 artigos que foram capazes de dar condão a pesquisa e responder a problemática que lhe deu origem.

Para se alcançar o resultado pretendido os artigos foram selecionados com base nas palavras chaves: ISC; infecção de sítio cirúrgico e assistência da enfermagem, publicados no lapso temporal de 15 anos (2007-2022), dos quais foram extraídos os conhecimentos necessários para a confecção da presente revisão bibliográfica. Somente a título de argumentação, cabe ressaltar que fora usado como critério de exclusão fora utilizada: língua de publicação, país, ano, bem como artigos que não tratem, de fato, sobre a ISC.

Com isso, os materiais estudados foram:

**Quadro 1.** Artigos selecionados.

nº	Título	Local de Publicação	Autores/Ano	Base de Dados	Resultados
1	O Enfermeiro e a prevenção das infecções do sítio cirúrgico	Cadernos UniFOA	Rocha; Lages, 2016	Google Acadêmico	Observou-se a importância do Programa de Controle de Infecções Hospitalares e da atuação do enfermeiro na prevenção das infecções hospitalares.
2	A Ocorrência De Infecção Do Sítio Cirúrgico: Um Estudo De Revisão	Rev Med Minas Gerais	Souza et al., 2016	Google Acadêmico	Os resultados implicam a importância do conhecimento do enfermeiro e da sua equipe sobre as medidas preventivas e os fatores que desencadeiam as infecções relacionadas a assistência à saúde.
3	Enfermagem Na Redução Das Infecções Do Sítio Cirúrgico (ISC)	Research, Society and Development	Pires et al., 2021	Google Acadêmico	foi enfatizado sobre a necessidade de implementações de medidas educativas que alcancem todos os profissionais assistenciais que atuam nesse contexto, buscando não somente a conscientização, mas também o reconhecimento e a aplicação do conhecimento científico na prática profissional, fazendo disso um artifício fundamental no combate à infecção rotineira
4	Vigilância Pós-Alta Em Infecção De Sítio Cirúrgico: Validação De Um Instrumento	Texto e Contexto Enfermagem	Gaturra; Poveda, 2021	Google Acadêmico	a utilização de uma ferramenta validada e a padronização de um processo para a vigilância pós-alta de ISC, pode-se estabelecer comparações criteriosas de taxas de ISC entre diferentes instituições
5	Saberes Dos Enfermeiros Sobre Prevenção De Infecção Do Sítio Cirúrgico	Revista Sobecc	Souza; Serrano, 2020.	Google Acadêmico	Observou-se preocupação em minimizar os riscos de ISC de pacientes por meio da adoção de ações preventivas, como lavagem das mãos, uso de equipamentos de proteção individual, troca de curativos diários com técnica asséptica, além do uso de insumos adequados, conhecimento técnico-científico harmonioso e estímulo do relacionamento eficaz entre a equipe.
6	Incidência Da Infecção Do Sítio Cirúrgico Em Um Hospital Universitário	Ciência, Cuidado E Saúde	Ribeiro et al., 2013	Google Acadêmico	O estudo reafirmou a importância do seguimento pós-alta dos pacientes submetidos à cirurgia, bem como a necessidade de vigilância direcionada aos pacientes transplantados, devido a elevadas taxas de ISC
7	Incidência E Fatores De Risco De Infecção De Sítio Cirúrgico: Revisão Integrativa.	Revista UFG	Santos et al., 2015	Google Acadêmico	A incidência de infecção de sítio cirúrgico está em processo de redução, mas continua sendo preocupação para os estabelecimentos de saúde; destaca-se a importância de mais pesquisas e trabalhos sobre o tema, visto que através do conhecimento dos fatores de risco, tais infecções tornam-se preveníveis.
8	Avaliação Da Adesão Às Medidas Para A Prevenção De Infecções Do Sítio Cirúrgico Pela Equipe Cirúrgica	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Oliveira; Gama, 2014	Google Acadêmico	A presente pesquisa identificou adesão parcial a algumas medidas para a prevenção da ISC recomendadas no préoperatório e no intraoperatório por referenciais mundiais

Fonte: Autores.

### 3.1 Infecção de Sítio Cirúrgico

Infecções no sítio cirúrgico são derivadas das infecções hospitalares, as quais foram classificadas pela Portaria nº 2616, de 1998 do Ministério da Saúde, a infecção Hospitalar (IH) é aquela adquirida após a admissão no nosocômio, cujas manifestações ocorrem a partir de 72 (setenta e duas) horas da admissão do paciente, ou após a alta, quando relacionada com a internação ou a procedimentos hospitalares/ambulatoriais.

Rocha e Lages (2016) conceituam a infecção de sítio cirúrgico como sendo uma infecção decorrente de incisão cirúrgica ou em tecidos, que tenha sido manipulado durante o procedimento cirúrgico, vindo a ser diagnosticada em até 30 dias

da realização do procedimento. Ressalta-se que em casos de implante ou de prótese, a ISC pode vir a ocorrer em até um ano da cirurgia.

As Infecções relacionadas à Assistência de Saúde são reconhecidas como um problema de saúde pública e dentre elas estão as infecções de sítio cirúrgico (ISC), o que demanda de mais meios financeiros e de mais cuidado, pois pode ocasionar uma nova cirurgia e a maior permanência do paciente no hospital, o que conseqüentemente pode ocasionar mais infecções devido ao tempo de internação.

Para Guatura e Poveda (2019, p. 9)

[...] A ISC constitui um problema para a segurança do paciente submetido a procedimentos cirúrgicos, aliado ao crescimento da realização de cirurgias ambulatoriais e de altas precoces, surge a necessidade de esforços coletivos multiprofissionais, no sentido de notificar adequadamente esses eventos, traçar estratégias com enfoque na comunicação e na prática educacional, com o intuito de disseminar informações sobre o processo de notificação. Por isso, cabe destacar que uma vigilância de qualidade das ISC não requer necessariamente alto investimento, mas pressupõe, principalmente, a padronização de protocolos e o aprimoramento de práticas para conduzir os programas propostos com qualidade.

Apenas para conceituar, vale lembrar a descrição de infecção trazida por Rocha e Lages (2016), como sendo a instalação e a multiplicação de vários microrganismos nos tecidos de nosso organismo. Essa colonização se inicia com a ausência da ação do sistema imunitário do hospedeiro.

Ante a internação, o paciente fica exposto a diversos microrganismos, sendo que para a infecção proliferar, a instalação ocorre em um momento em que o organismo não consegue a combater, ante ao estresse da internação e intervenção cirúrgica, juntamente com os fármacos ingeridos (Bolick et al., 2010)

Devido à alta taxa de infecções relacionadas à saúde, segundo Guatura e Poveda (2017), as infecções de sítio cirúrgico corresponde à 31% nos EUA e no Brasil ocupa a terceira posição entre as infecções, o que é considerado um número alarmante onde se torna um problema de saúde público.

Segundo Oliveira Braz e Ribeiro (2007), dentre as infecções hospitalares (IH), as de sítio cirúrgico (ISC) são apontadas como umas das mais importantes, levando a um aumento médio de 60,0% no período de internação, o que aumentam os custos e prejudica o tratamento do cliente.

Em 2009 a ANVISA argumentou que a infecção de sítio cirúrgico é uma das principais IRAS no Brasil, pois atinge de 14 a 16% dos pacientes hospitalizados, sendo a terceira infecção com maior incidência no país.

De acordo com o estudo de Rocha e Lages (2016), 80% das infecções hospitalares (IH) são causadas pelo próprio organismo do paciente, sendo que os 20% restantes são transmitidas através dos profissionais de saúde, contaminação dos artigos médico-hospitalares, equipamentos e ambiente.

Vários são os fatores que podem acarretar a ISC, como já citado anteriormente, o principal é relacionado a microrganismos, dos quais se destaca a carga microbiana e a virulência. Contudo, existem alguns ligados aos pacientes que podem aumentar tal incidência, sendo eles: diabetes mellitus, obesidade, hipertensão, imunossupressão e a condição de extremos de idade. (Oliveira, 2007).

O mesmo autor ainda menciona como condição crucial para o aparecimento de ISC o lapso temporal da cirurgia, o modo como o procedimento fora realizado, a técnica utilizada na cirurgia, a performance da equipe, a quantidade de profissionais na equipe, além, é claro, dos riscos advindos da própria condição de saúde do paciente.

A maioria dos aspectos que envolvem a contaminação do sítio cirúrgico tem a participação dos profissionais da enfermagem, como por exemplo o cuidado com os materiais feito pelos instrumentadores ou cuidados com o paciente no pré-operatório (banho, tricotomia...), sendo assim falhas ocorridas nesses procedimentos podem ocasionar na entrada de um microrganismo na ferida operatória causando uma infecção de sítio cirúrgico. (Potter, et al., 2013).

Para Rocha e Lages (2016), o papel da equipe de enfermagem é primordial no controle das infecções de sítio cirúrgico, vez que são esses que possuem contato direto com o paciente e com os materiais utilizados em cirurgia.

Uma das complicações decorrentes do ato anestésico-cirúrgico é a ISC, que está relacionada, fundamentalmente, com as condições clínicas do paciente, com inoculação do microrganismo e com o tipo de procedimento cirúrgico. Quando acontece, prolonga a internação, eleva os custos operacionais e aumenta o risco de maiores complicações. (Galvão; Morais, 2006)

Assim, apesar de ser uma infecção comum em cirurgias, os níveis de ocorrência devem ser mantidas dentro do padrão de normalidade aceito pelos órgãos de controle (Olivera, et al., 2007).

Segundo o Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente: “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, (2009) a etiologia mais comum das complicações cirúrgicas são decorrentes da falta de sistematização no atendimento com o cliente com a limpeza, ou seja, profilaxia no local da incisão e uso de EPI’S. Tendo esse fato em vista percebe-se a falta do atendimento seguro e eficaz, caracterizando cuidados deficientes, conforme disposto na apostila:

A infecção do sítio cirúrgico, por exemplo, continua sendo uma das causas mais comuns de complicações cirúrgicas sérias, apesar de que as evidências indicam que medidas comprovadas — como a profilaxia antimicrobiana imediatamente antes da incisão e a confirmação da efetividade da esterilização dos instrumentais — são seguidas de maneira inconsistente

De tal modo, tem-se que a ISC é uma das complicações cirúrgicas mais perigosas e temidas, ante a sua gravidade, sua incidência, e alto custo e taxas de morbidade e mortalidade. A prevalência de ISC tem sido usada como indicador de qualidade do hospital e dos médicos cirurgiões. (Roscani, 2015)

### **3.2 Fatores de risco e medidas preventivas à ISC**

De acordo com a OMS (2016), as ISCs são provenientes de resultados ineficientes da assistência da enfermagem, podendo ser caracterizada como uma deficiência de controle de qualidade e de protocolos, os quais são de suma importância para garantir a segurança do paciente e do serviço prestado.

As condições que podem levar à ocorrência de ISC podem variar de acordo com o procedimento cirúrgico a ser realizado. Quando se trata de cirurgia cardíaca, Silva e Barbosa (2012) mencionam como fatores de risco: antisepsia da pele, tempo de realização de tricotomia antes da cirurgia, identificação do foco infeccioso prévio e presença de comorbidades.

Ainda, existem fatores de riscos intrínsecos, ou seja, que são relacionados à condição do paciente, sendo que esses podem ser modificáveis ou não, dos quais a literatura sempre ressalta como primordiais: idade, história de irradiação, infecção da pele e tecidos, controle da glicose, obesidade, tabagismo e medicamentos imunossupressores (Souza et al., 2018)

De acordo com Figueiredo (2012) existem algumas intervenções cirúrgicas que podem ser classificadas como potencialmente contaminadoras, vez que são aquelas realizadas em tecidos em que a flora residente não é numerosa, ou, ainda, onde a descontaminação é difícil.

Já quando o procedimento a ser realizado é ortopédico com implante de prótese, há maior incidência em mulheres com mais de 60 (sessenta) anos que já possuíam doenças prévias e duas ou mais comorbidades. (Ribeiro et al., 2013). Existe, ainda, um estudo desenvolvido por Silva e Barbosa (2012) que relaciona o aparecimento de ISC somente as condições da cirurgia, dispondo que, nas cirurgias ortopédicas estudadas, todos os fatores que levaram ao surgimento de ISC são do ambiente hospitalar (25%), retorno ambulatorial (31,2%) e contato com o telefone (43,7%).

Em cirurgias de urgência e emergência há indicações de que a idade, tempo de internação e tempo de cirurgia pode atuar como elementos que ampliam a incidência de ISC. Existem, também, estudos que apontam que o jejum pode atuar como fator de risco, vez que associado à hiperglicemia pós-operatória, que expande os riscos de processos infecciosos e retarda a

cicatrização. Cabe mencionar que a hiperglicemia é fator de risco tanto para pessoas diabéticas quanto para não diabéticos, sendo que para as primeiras há maiores chances de a ISC se alastrarem de modo mais severo, causando aumento no tempo de internação e morte. (Souza et al., 2018).

No que tange as cirurgias cardíacas, Rodrigues, Ferretti-Rebustini e Poveda (2016) realizaram um estudo em que não se constatou a relação de alguma condição para o aparecimento da ISC, sendo claro que em todos os procedimentos cirúrgicos há elevação do número de casos de ISC diretamente relacionado ao tempo de duração do procedimento e do tempo de internação.

Rocha e Lages (2016) tratam sobre a contaminação por micróbios diretamente pela realização de atividades da equipe de enfermagem junto ao paciente, sendo as principais fontes de contágio: banho, curativos, introdução de dispositivos invasivos, toque com ou sem luvas. Há de se ressaltar que micróbios presentes nas gotículas do muco podem ser transportados por até um metro. Essas transmissões não permanecem suspensas no ar, pois se depositam na superfície, podendo causar ISC.

Sobre contaminação indireta, os autores ressaltam:

Outro meio de transmissão é o contato indireto, onde o indivíduo susceptível entra em contato com o objeto contaminado. As instituições prestadoras de serviços de saúde relatam que quase todos os objetos, como o termômetro, seringas, endoscópio, soluções usadas para irrigação, catéteres urinários e intravasculares (IV), equipamentos respiratórios, fraldas e brinquedos são contaminados pela ineficácia asséptica. Logo, a transmissão por perdigotos resulta no contato com secreções respiratórias contaminadas, uma vez que o indivíduo infectado tosse, espirra na conversa e libera secreções infectadas, que se espalham pelo ar e chegam às mucosas orais e nasais de outra pessoa próxima

Souza et al. (2018) é claro ao mencionar que a prevenção das ISCs deve ocorrer desde o período pré-operatório até o pós-operatório, por meio de medidas de cuidados que sejam capazes de realizar a identificação de infecções existentes, tricotomia, controle de glicemia, banho com antisséptico, profilaxia antibiótica, além dos cuidados dos membros da equipe cirúrgica; lavagem das mãos, paramentação cirúrgica, manutenção da sala cirúrgica limpa, esterilização dos equipamentos e limpeza das superfícies.

Quanto à lavagem das mãos, em específico, atua como prevenção as infecções cruzadas, ou seja, aquela transmissão de microorganismos que é levada de um paciente para o outro, por meio das mãos dos profissionais, do próprio paciente, acompanhante ou visitante. (Figueiredo, 2012)

Ainda, é de suma importância ressaltar que a identificação das condições que levaram ao surgimento da ISC são necessárias a fim de que se adote novas estratégias de prevenção, de forma ampla para que o enfermeiro participe com rigor em todas as fases do procedimento cirúrgico e não exponha à risco o paciente. Assim, criam-se protocolos de prevenção durante todo o tratamento do paciente pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório objetivando a prevenção de ISC. (Souza et al., 2018; Pires et al., 2020)

Ademais, além de proteger ao paciente, o enfermeiro que age de modo a prevenir a ISC, cuida, também, de toda a equipe que acompanha o enfermo, visto que seus atos de assepsia e antissepsia ofertam a segurança necessária a todos (Pires et al., 2020).

Como protocolo de prevenção, utilizam-se *checklists* ou *bundles*, nos quais há uma lista de procedimentos que dever ser observados a fim de se garantir a segurança do paciente, sendo essas comprovadamente eficazes, a qual deve ser executada pela equipe que atuará no centro cirúrgico antes de se iniciar o procedimento (Souza et al., 2018).

A OMS redigiu uma apostila intitulada Cirurgias Seguras Salvam Vidas em que há o detalhamento dos procedimentos retro mencionados, para que haja a prevenção à ISC. No mesmo sentido, Roscani et al. (2015) desenvolveu um estudo que dispõe sobre a necessidade da adoção de protocolos de prevenção, sendo abordado o sucesso da implementação do checklist e os bons resultados estão ligados à participação, envolvimento e engajamento das equipes.

## 4. Conclusão

Ante ao exposto, torna-se claro que os índices de ISC no país ainda são altíssimos, e que sua redução é possível por meio de práticas rápidas e fáceis, desde que implantadas de modo correto e contínuo nos hospitais.

Ainda, fora possível constatar que o controle da incidência de ISC depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, os quais devem ser avaliados pela equipe de enfermagem desde o primeiro contato com o paciente, para que, havendo pré disposição, haja cuidados redobrados para a prevenção.

As medidas de profilaxia são simples, contudo, por essa mesma razão, deixam de ser observadas, o que pode causar a morte do paciente por infecções de sítio cirúrgico, sendo que aquele que já foi debilitado ao médico, pode sair ainda pior por ausência de cuidados básicos da equipe.

Por conseguinte, é evidente a necessidade de disseminação de conteúdo quanto a importância da assistência da enfermagem na prevenção de infecção de sítio cirúrgico, a qual ocorre, principalmente, por meio de identificação de infecções existentes, tricotomia, controle de glicemia, banho com antisséptico, profilaxia antibiótica, além dos cuidados dos membros da equipe cirúrgica; lavagem das mãos, paramentação cirúrgica, manutenção da sala cirúrgica limpa, esterilização dos equipamentos e limpeza das superfícies.

Sugere-se a realização de mais estudos aprofundados sobre a temática para que ocorra a cada dia mais especialização dos profissionais e que o índice de ISC venha a diminuir salvando vidas.

## Referências

- Aguiar, A. P. L., Prado, P. R. D., Optiz, S. P., Optiz, S. P., & Faro, A. R. M. D. C. D. (2012). Fatores associados à infecção de sítio cirúrgico em um hospital na Amazônia ocidental brasileira. *Rev. SOBECC*, 60-70.
- Becker, H. S. Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais. 4a Edição, São Paulo: Editora HUCITEC, 1999.
- Bauer, M. W. & Gaskell, G. Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático. Gareschi, P. A. (trad.), 7a edição, Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- Carrara, D., & Uip, D. E. (2017). Controle de infecção-a prática no terceiro milênio. In *Controle de infecção-a prática no terceiro milênio* (pp. 435-435).
- Culau, A. A., Pró-reitor de Pesquisa, P. G., & Giroto, E. (2019). Ministro da Educação Abraham Bragança de Vasconcellos Weintraub.
- Cronemberger, J. V. B. V., de Brito Cardoso, S., de Araújo Madeira, M. Z., Ribeiro, I. P., & de Alencar, M. D. F. B. (2019). Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da Prevenção de infecção em sítio cirúrgico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (31), e1100-e1100.
- Cunha, M. R., Padoveze, M. C., Melo, C. R. M., & Nichiata, L. Y. I. (2018). Identificação da infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana: consulta de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 1395-1403.
- de Jesus Braz, N., de Souza Evangelista, S., Evangelista, S. S., Garbaccio, J. L., & de Oliveira, A. C. (2018). Infecção do sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas: uma análise do perfil epidemiológico. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 8.
- Da Silva Pires, P. J., da Silva Pereira, S. L., da Rocha, I. C., & de Souza Lopes, G. (2021). Enfermagem na redução das Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC). *Research, Society and Development*, 10(15), e575101523616-e575101523616.
- De Souza, I. S. B., de Santana, A. C., & Júnior, G. D. A. (2018). A ocorrência de infecção do sítio cirúrgico: um estudo de revisão. *Rev Med Minas Gerais*, 28(Supl 5), S280521.
- do Carmo Santos, G., Baylão, A. F. G., Borges, S. C. F., da Silva, L. A., de Jesus Batista, M. H., & Leite, G. R. (2015). Incidência e fatores de risco de infecção de sítio cirúrgico: revisão integrativa. *Itinerarius Reflectionis*, 11(1).
- de Souza, K. V., & Serrano, S. Q. (2020). Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico. *Revista SOBECC*, 25(1), 11-16.
- Ferreira, A. M., & de Andrade, D. (2006). Sítio cirúrgico: avaliação e intervenções de enfermagem no pós-operatório.
- Ferreira, A. M., dos Santos Pereira, A. P., & de Souza, C. A. (2004). Avaliação do sítio cirúrgico: condutas de enfermagem Assessment of surgical site: nursing care. *Rev Inst Ciênc Saúde*, 22(4), 273-8.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (Vol. 4, p. 175). São Paulo: Atlas.
- Guatura, G. M. G. B. D. S., & Poveda, V. D. B. (2021). Vigilância pós-alta em infecção de sítio cirúrgico: validação de um instrumento. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 30.
- Gutiérrez, M. G. R. D., Gabrielloni, M. C., Gebrim, L. H., Barbi, T., & Areias, V. D. L. (2004). Infecção no sítio cirúrgico: vigilância pós-alta precoce de pacientes submetidas à cirurgia oncológica de mama. *Rev. bras. cancerol*, 17-25.

Martins, T., Amante, L. N., Vicente, C., de Sousa, G. M., Caurio, E. P., Guanilo, M. E. E., & Girondi, J. B. R. (2020). Intervenções de enfermagem para reduzir infecção do sítio cirúrgico em cirurgias potencialmente contaminadas: revisão integrativa. *Estíma–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 18.

Organização Pan-Americana de Saúde. (2009). Aliança mundial para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas.

Oliveira, A. C. D., & Gama, C. S. (2015). Avaliação da adesão às medidas para a prevenção de infecções do sítio cirúrgico pela equipe cirúrgica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 0767-0774.

Ribeiro, M. M., de Oliveira, A. C., & de Jesus Braz, N. (2007). Incidência da infecção do sítio cirúrgico em um hospital universitário. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(4), 486-493.

Ribeiro, J. C., Santos, C. B. D., Bellusse, G. C., Rezende, V. D. F., & Galvão, C. M. (2013). Ocorrência e fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26, 353-359.

Rocha, J. P. J., & Lages, C. A. S. (2016). O Enfermeiro e a prevenção das infecções do sítio cirúrgico. *Cadernos UniFOA*, 11(30), 117-128.

Roscani, A. N. C. P., Ferraz, E. M., Oliveira Filho, A. G. D., & Freitas, M. I. P. D. (2015). Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28, 553-565.

Santana, C. A., & Oliveira, C. G. E. (2015). Assistência de enfermagem na prevenção de infecções de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Eletrôn Atualiza Saúde [Internet]*, 1(1).

Sasaki, V. D. M., Romanzini, A. E., Jesus, A. P. M. D., Carvalho, E. D., Gomes, J. J., & Damiano, V. B. (2011). Vigilância de infecção de sítio cirúrgico no pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 20, 328-332.

Silva, I. D. J. (2003). Infecção do sítio cirúrgico: uma contribuição de enfermagem à prevenção.