



**CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA GRANDE FORTALEZA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**JAMILLY DE OLIVEIRA PEREIRA
MARIA NAIR JARAS SILVA FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE
SÍTIO CIRURGICO**

FORTALEZA

2020

**JAMILLY DE OLIVEIRA PEREIRA
MARIA NAIR JARAS SILVA FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE
INFECÇÃO DE SÍTIO CIRURGICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, como requisito parcial para aprovação na disciplina.

Orientadora: Prof.^a M.s.C. Naracelia Sousa Barbosa Teles

FORTALEZA

2020

**JAMILLY DE OLIVEIRA PEREIRA
MARIA NAIR JARAS SILVA FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE
SÍTIO CIRURGICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Fametro -
UNIFAMETRO, como requisito parcial para
a obtenção do grau de bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em 12 de junho 2020.

BANCA EXAMINADORA

Professora M.s.C. Naracelia Sousa Barbosa Teles
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Professora Dra Petra Kelly Rabelo de Sousa Fernandes
Universidade Estadual do Ceará – UECE

Professor M.s.C. Jáder Florêncio da Silva
Universidade Estadual do Ceará - UECE

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRURGICO

Jamilly de Oliveira Pereira¹; Maria Nair Jaras Silva Freitas¹;
Naracelia Sousa Barbosa Teles²

RESUMO: Infecções que se desenvolvem no local de procedimentos cirúrgicos desencadeando uma complicação no mesmo é considerada uma Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC). A realidade mundial é que um em cada dez pacientes que desenvolvem ISC são vítimas de erros que poderiam ser evitados pela assistência à saúde por meio de ações e intervenções planejadas. O objetivo da pesquisa foi identificar na literatura ações para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. Trata-se de um estudo realizado por meio de revisão de literatura, a busca dos dados ocorreu no período de agosto/setembro do ano de 2019. O desenvolvimento da pesquisa ocorreu através da consulta nas bases de dados LILACS - Literatura da América Latina e Caribe e SCIELO (Scientific Eletronic Library online-Brasil), no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados em português, dos anos de 2014 a 2018 e textos disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusões foram abordadas publicações em outros idiomas e que não respondessem aos objetivos do estudo. Analisando-se as temáticas abordadas nas obras escolhidas, percebeu-se basicamente a recorrência de duas tendências nas produções. Desta forma para a análise dos dados encontrados, a pesquisa foi dividida nas categorias fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico; ações da equipe de enfermagem e medidas preventivas da Infecção de Sítio. Ao final da pesquisa foi possível constatar que o enfermeiro e sua equipe ocupam a posição mais próxima dos pacientes com condições técnicas e científicas para avaliar e prestar uma assistência adequada e de tal forma identificar precocemente os fatores de risco para as infecções de sítio cirúrgico.

Palavras chave: Prevenção. Enfermagem. Infecção. Cirurgia.

¹ Graduandos do curso de Enfermagem, Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, Fortaleza - CE.

²Profª. Orientadora do curso de Enfermagem, Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, Fortaleza - CE.

NURSE'S PERFORMANCE IN THE PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION

Jamilly de Oliveira Pereira¹; Maria Nair Jaras Silva Freitas¹;
Naracelia Sousa Barbosa Teles²

ABSTRACT: Infections that develop at the site of surgical procedures triggering a complication therein are considered a Surgical Site Infection (SSI). The global reality is that one in ten patients who develop SSI are victims of errors that could be avoided by health care through planned actions and interventions. The aim of the research was to identify actions in the literature to prevent surgical site infection. This is a study carried out through a literature review, the search for data occurred in the period of August / September of the year 2019. The development of the research occurred through consultation in the LILACS databases - Literature of Latin America and the Caribbean and SCIELO (Scientific Electronic Library online-Brazil), on the Virtual Health Library website. The inclusion criteria used were articles published in Portuguese, from the years 2014 to 2018 and texts available in full. Exclusion criteria were publications in other languages that did not meet the objectives of the study. Analyzing the themes addressed in the chosen works, it was noticed basically the recurrence of two trends in the productions. Thus, for the analysis of the data found, the research was divided into the risk factors for surgical site infections; actions of the nursing team and preventive measures for Site Infection. At the end of the research, it was possible to verify that the nurse and his team occupy the position closest to the patients with technical and scientific conditions to evaluate and provide adequate assistance and in such a way to identify early the risk factors for infections of the surgical site.

Keywords: Prevention, Nursing, Infection and Surgery

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos	8
3 METODOLOGIA	9
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
4.1 Fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico	14
4.1.1 Fatores Intrínsecos.....	14
4.1.2 Fatores Extrínsecos	14
4.2 Ações do Enfermeiro e da equipe de enfermagem e medidas preventivas da Infecção de Sítio Cirúrgico	15
4.2.1 Pré-operatório e preparação da equipe	16
4.2.2 Intraoperatório e ambientação	17
5 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

Segundo Souza e colaboradores (2018), infecções que se desenvolvem no local de procedimentos cirúrgicos desencadeando uma complicação no mesmo é considerada uma Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC). Estas se encontram em meio as Infecções Relacionadas com a Assistência à Saúde (IRAS), com altos índices de morbimortalidade e suas complicações, além de aumentar o tempo de internação.

As ISC podem ser superficiais atingindo pele e tecidos subcutâneos devido à incisão, profunda com acometimento de estruturas mais profundas e de cavidades e/ou órgãos que sejam manipulados no decorrer do ato cirúrgico, em sua maioria ocorrem de forma superficial e profundas (SANTANA; OLIVEIRA, 2015).

Os fatores de risco podem ser referentes ao patógeno, ao paciente ou a cirurgia, os fatores associados aos patógenos são a sua relação com a carga microbiana, a patogenicidade do mesmo e sua infectividade. Já relacionados ao paciente encontram-se a idade avançada, período de hospitalização pré-operatório, histórico de doenças pregressas entre outros. Em se tratando do procedimento cirúrgico são citados a tricotomia e o devido preparo da pele, lavagem das mãos por parte da equipe, técnica cirúrgica correta dentre outros (VIEIRA et al., 2018).

Existe uma interação entre paciente e fatores de risco, e em sua maioria não é possível concluir a causa e origem das infecções, desta forma é imprescindível manter cuidados minuciosos no decorrer da internação destes pacientes a fim de controlar bactérias, evitar contaminações instrumentais, dentre outras práticas assépticas (SOUZA; SANTANA; JUNIOR, 2018).

Não somente no Brasil, mas mundialmente tem sido considerado um problema de gravidade crescente as infecções hospitalares (IH), gerando impactos econômicos e sociais devido às complexidades da mesma e os altos números de sua incidência (FEITOSA *et al.*, 2014). Sendo de tal forma imprescindível sua prevenção e controle para redução de tais índices através da promoção da saúde.

Gebrim e colaboradores (2016) citam a realidade mundial em que um em cada dez pacientes que desenvolvem ISC são vítimas de erros que poderiam ser evitados pela assistência à saúde por meio de ações e intervenções planejadas. Este fato encorajou a Organização Mundial da Saúde juntamente com a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente a criarem o Programa Cirurgias Segura Salvam Vidas com o propósito de prevenir as ISC. A execução destes padrões como uma barreira de proteção, reduz a exposição do

paciente e equipe aos microrganismos. Assim é importante que os envolvidos façam o devido uso dos equipamentos de proteção individual que não apenas protege o profissional, mas também atua no combate a ISC (OLIVEIRA; GAMA, 2015).

Os maiores conhecedores dos fatores de risco são os profissionais, assim poderão desenvolver e adotar meios combatentes de infecções e consequentes complicações. Em meio a estas medidas encontram-se o adequado preparo da pele, a lavagem e escovação das mãos, troca de luva, uso de materiais estéreis, além de seguir o *Check List* do Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas, vale ressaltar que as ações de prevenção não se limitam ao período intraoperatório, mas estendem-se ao pré e pós-operatório (SOUZA; SANTANA; JUNIOR, 2018).

Sevilha e colaboradores (2014), reforçam que é de extrema importância por parte das equipes de enfermagem bem como da equipe médica a adesão das práticas de prevenção, podendo ser estimulada por meio de educação continuada através de atividades além de promover o monitoramento da realização das medidas de prevenção sejam estas comportamentais ou ambientais.

O enfermeiro mantém funções gerenciais devendo analisar, definir e também propor meios de soluções para quaisquer possíveis problemas que interfiram nos processos de trabalho gerando danos à saúde dos pacientes. Assim o mesmo deve estar apto para padronizar ações, promover educação continuada com a pretensão de manter a segurança do paciente (GEBRIM *et al.*, 2016).

Esta pesquisa justifica-se pelo interesse originado dos altos índices das infecções de sítio cirúrgico e suas complicações, sabendo que existem medidas que tornam esse procedimento mais seguro para o paciente e a ativa participação do enfermeiro e sua equipe nesta prevenção.

Em meio aos achados é possível identificar a necessidade de intensificar o conhecimento para prevenir os danos e gastos com a ISC, o que justifica assim a pesquisa. Assim levanta-se seguinte problemática: Qual a atuação do enfermeiro para a prevenção de ISC?

Deste modo, a temática em questão apresenta uma contribuição significativa para ampliação do conhecimento de acadêmicos e profissionais já formados. Sendo possível afirmar que a mesma representa também grande contribuição para com a sociedade, devido os altos índices de mortalidade e gastos com casos de infecção de sítio cirúrgico.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- ✓ Identificar as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro para a prevenção de ISC.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Apontar os fatores de risco de desenvolvimento das Infecções de Sítio Cirúrgico;
- ✓ Descrever as ações do Enfermeiro e da equipe de enfermagem para a prevenção de ISC

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado por meio de revisão de literatura, uma pesquisa com abordagem qualitativa exploratória com obtenção de dados secundários que nos permitirá uma familiarização com o tema de nosso interesse. A abordagem qualitativa é empregada para compreensão de fenômenos, busca na subjetividade entender o ser humano (MINAYO, 2001).

De acordo com Gohr et al. (2013), este tipo de estudo busca sintetizar a pesquisa, para responder uma questão, por meio de procedimentos fáceis, aplicados no decorrer do processo. Com o intuito de investigar e responder a seguinte indagação: Qual a atuação do enfermeiro para a prevenção de ISC?

A busca dos dados ocorreu no período de agosto/setembro do ano de 2019 no intuito de responder a problemática estabelecida. Para realizar a pesquisa foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para determinar as palavras-chaves. O desenvolvimento da pesquisa ocorreu através da consulta nas bases de dados LILACS - Literatura da América Latina e Caribe, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDENF no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde. Os termos combinados e utilizados nas bases de dados foram: Prevenção, Enfermagem, Infecção e Cirurgia.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados em português, abordados durante os anos de 2014 a 2018 e textos disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusões foram abordadas publicações em outros idiomas e que não respondessem aos objetivos do estudo.

Na busca inicial, 20 artigos foram encontrados, 11 artigos na base BDENF 2 MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), 7 artigos na base LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Após a leitura dos títulos e resumos, foi excluída toda publicação duplicada e as não correspondentes aos critérios de inclusão. Selecionou-se 10 estudos, os quais foram lidos na íntegra e responderam à questão norteadora e definiu a mostra final a presente revisão.

Quadro 1. Levantamento de Dados.

Descritores	Bases de Dados	Artigos p/ Leitura	Artigos Repetidos nas bases	Artigos que não responderam à questão norteadora
Cirurgia AND Infecção AND Prevenção AND Enfermagem	MEDILINE	2	0	0
	LILACS	7	2	2
	BDENF	11	2	4
Total de artigos utilizados				10

A pesquisa respeitou e assegura os aspectos éticos que garantem a autoria dos artigos pesquisados e utilizados, tendo sido usado as normas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT). Esta não será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), levando em consideração a utilização de artigos disponibilizados em bases de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O resultado do artigo foi composto por dez obras científicas, pré-estabelecidas com base nos critérios de inclusão e exclusão. Entre estes, dois são da base de dados MEDLINE, três da base LILACS e cinco da BDEF. O quadro a seguir apresenta as especificações de cada artigo identificando os autores, período e ano de publicação e as considerações sobre a temática.

Quadro 2: Distribuição dos artigos em base de dados, título dos artigos, autores, periódico e considerações da temática

Base	Título do Artigo	Autores	Periódico/ Ano	Considerações da Temática
MEDLINE	Segurança do doente e os processos sociais na relação com enfermeiros em contexto de bloco operatório	SILVA, E. L.; RODRIGUES, F. R. A	Cultura de los Cuidados, v. 20, n. 46, 2016.	Para o controle e a implementação de medidas de prevenção, é essencial a identificação dos fatores de risco.
MEDLINE	Indicadores de procedimento para prevenção de infecção do sítio cirúrgico na perspectiva da segurança do paciente	GEBRIM, C. F. L. et al.	Enferm. glob. Murcia, v. 15, n. 44, p. 264-275, 2016.	Necessidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho.
LILACS	A ocorrência de infecção do sítio cirúrgico: um estudo de revisão.	Souza, I. S. B.; SANTANA, A. C.; JUNIOR, G. D	Rev Med Minas Gerais, v. 28, p. 168-175, 2018.	Estabelecimento de medidas que visem a redução de infecções por meio de ações dos profissionais da saúde.
LILACS	Avaliação da adesão a medidas para prevenção de infecções do sítio cirúrgico pela equipe	OLIVEIRA, A. C.; GAMA, C. S.	Rev. esc. Enferm. São Paulo, v. 49, n. 5, p. 767-774, 2015.	A implementação adequada de medidas durante o pré e intraoperatório podem interferir diretamente na

	cirúrgica.			patogênese da ISC
LILACS	Análise das variáveis ambientais em salas cirúrgicas: fontes de contaminação.	SEVILHA, H. A.; PAIVA, L. S. J.; POVEDA, V. B.	Rev. SOBECC, v. 19, n. 3, p. 123-128, 2014.	É importante fortalecer a adesão de práticas entre as equipes de saúde para prevenir fatores ambientais e comportamentais.
BDENF	Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa.	VIEIRA, A. L. G. et al.	Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, 2018.	A equipe de enfermagem é responsável por promover a minimização do risco de infecção e promover um ambiente mais favorável.
BDENF	Análise de incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias oncológicas do aparelho digestivo no Hospital Geral de Fortaleza.	FEITOSA, R.; et al.	Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 47, n. 2, p. 157-164, 2014.	Recomenda-se a elaboração e implementação de um programa multiprofissional com ênfase nos fatores predisponentes da ISC, para que ocorra a prevenção e o controle da infecção, na tentativa de minimizar os riscos inerentes ao paciente e os gastos públicos
BDENF	Assistência de enfermagem na prevenção de infecções de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura.	SANTANA, C. A.; OLIVEIRA, C. G. E.	Rev Eletrôn Atualiza Saúde, v. 1, n. 1, 2015.	A assistência de enfermagem na prevenção de ISC, promove rápida recuperação, evita infecção hospitalar cruzada, poupa tempo, reduz

				gastos, preocupações, ameniza a dor e aumenta a sobrevivência do paciente.
BDENF	Evidências para a prevenção de infecção no cateterismo vesical: revisão integrativa.	MAGALHÃES, S. R. et al.	Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 8, n. 4, 2014.	A enfermagem desponta como a principal responsável pelo combate e controle de infecções, por exercer um cuidado direto ao paciente, visando preservar sua integralidade
BDENF	Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória.	MONTEIRO, E. L. et al.	Revista SOBECC, v. 19, n. 2, p. 99-109, 2014.	O modelo assistencial que favorece a garantia da qualidade ao paciente cirúrgico por ser uma proposta organizada de planejamento, com o objetivo de promover a assistência integral e continuada ao paciente cirúrgico

Analisando-se as temáticas abordadas nas obras escolhidas, percebeu-se basicamente a recorrência de duas tendências nas produções. Desta forma para a análise dos dados encontrados, a pesquisa foi dividida nas categorias fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico; ações da equipe de enfermagem e medidas preventivas da Infecção de Sítio Cirúrgico, dispostas a seguir.

4.1 Fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico

Santana e Oliveira (2016) descrevem que os fatores de risco para ISC podem ser intrínsecos ou extrínsecos, sendo os primeiros totalmente relacionados ao indivíduo. Já os fatores extrínsecos estão relacionados as ações e assistência prestadas.

Os fatores intrínsecos que podem desencadear as infecções de sítio cirúrgico podem ser modificáveis ou não, já os fatores extrínsecos podem ser totalmente modificados, desta forma é necessário a atenção para tais fatos na busca de prevenir a ISC (SOUZA; SANTANA; JUNIOR, 2018).

4.1.1 Fatores Intrínsecos

Entre os fatores intrínsecos que contribuem para riscos de infecções do sítio cirúrgico, podemos citar pacientes adultos quando comparados com pacientes pediátricos, ou seja, a idade, estado de nutrição do paciente, assim como as doenças e comorbidades pré-existentes como obesidade e diabetes (SANTANA; OLIVEIRA, 2015).

Os fatores relacionados ao paciente são mencionados de forma semelhante por Feitosa et al., (2014) lembrando as implicações referentes a idade, estado de nutrição apresentado pelo paciente, bem como as comorbidades, obesidade mórbida, diabetes mellitus, câncer.

Magalhães e colaboradores (2016) citam que estes fatores intrínsecos são diversos e podem depender do tipo de procedimento a ser realizado, os mesmos mencionam que em casos de procedimento de cateterismo os mais comuns fatores de risco intrínsecos são o sexo feminino, idade avançada, transplante renal, patologia de base, além de comorbidades como o diabetes melito.

4.1.2 Fatores Extrínsecos

Santana e Oliveira (2015) expressam em sua pesquisa que o tipo de cirurgia realizada, bactérias no ato cirúrgico, período de hospitalização pré-operatória, bem como ações de assistência como a presença de drenos, tricotomia e a própria técnica cirúrgica podem ser considerados fatores de risco extrínsecos.

Referente ao período de estadia durante o pré-operatório, Gebrim et al., (2016); Feitosa et al., (2014) apresentam conformidade com os autores supracitados referindo-o

como um fator extrínseco para a ISC já que propicia a colonização das mucosas e pele em decorrência da microbiota hospitalar, além de aumentar a possibilidade de infecções cruzadas.

A realização da tricotomia, antissepsia da equipe, o tipo de cirurgia, a técnica cirúrgica utilizada e sua duração, se realizada transfusão sanguínea, todos os fatores relacionados a incisão cirúrgica, presença de drenos entre outros também são exemplos de fatores extrínsecos de risco para a ISC (FEITOSA et al., 2014).

O ambiente e os profissionais podem ser inclusos nos fatores de risco que podem desencadear a ISC bem como os materiais e equipamentos utilizados por tais, isto se aplica desde o pré-operatório até o acompanhamento no pós operatório (SOUZA; SANTANA; JUNIOR, 2018).

Em concordância com os autores acima, Sevilha e colaboradores (2014) referem a contaminação ambiental como grande influente na ocorrência das infecções de sítio cirúrgico, de tal forma também a contaminação do ar da sala cirúrgica gerada por vestimentas infectadas, partículas externas e microrganismos do trato respiratório dos profissionais.

A lavagem impropria das mãos, também pode ser um meio de desencadear as infecções de sítio cirúrgico bem como a assepsia inadequada do local de incisão cirúrgica, em casos de cateteres é necessário estar atento a sua limpeza e tempo de duração (MAGALHÃES et al., 2016).

4.2 Ações do Enfermeiro e da equipe de enfermagem e medidas preventivas da Infecção de Sítio Cirúrgico

Em meio aos diferentes papéis exercidos pelo enfermeiro durante o período perioperatório, está a análise e busca por qualidade de assistência, realizando assim uma busca por indicadores que não permitam lacunas, incluindo o controle de infecção e meios de preveni-la (LIMA et al., 2016).

Baseado no conhecimento acerca dos fatores de risco intrínsecos e extrínsecos identificados através da assistência de enfermagem, o enfermeiro deve posteriormente realizar um planejamento das ações da equipe com a finalidade de prevenir as infecções (SOUZA; SANTANA; JUNIOR, 2018).

4.2.1 Pré-operatório e preparação da equipe

O enfermeiro que atua no centro cirúrgico desempenha muitas funções, dentre estas a de sistematizar a assistência, iniciando na visita pré-operatória com um caráter investigativo para detecção precoce de fatores de risco intraoperatório e possíveis complicações futuras (SOUZA; SANTANA; JUNIOR, 2018).

Oliveira e Gama (2015) corroboram da ideia dos autores acima citados e reforçam a importância da equipe de enfermagem e de sua visita no pré-operatório listando a mesma como o primeiro passo para o sucesso do combate a ICS.

A busca por identificar fatores de risco, é imprescindível, assim sendo, esta deve iniciar-se o mais precocemente possível, a visita que antecede o procedimento é um momento ideal para tal investigação permitindo que desta forma a equipe de enfermagem possa ter acesso a informações que podem minimizar problemas futuros.

Silva e Rodrigues (2016) citam a enfermagem como indispensável para o bloco operatório, pois estes devem congregam suas ações técnico-científicas e gerencias com o propósito de reduzir riscos para os pacientes, os mesmos também obtém mais informações devido o contato com pacientes e familiares, podendo assim identificar no pré-operatório precocemente fatores de risco e promover medidas preventivas.

A atuação do enfermeiro e sua equipe, deve ser integral ao paciente, não limitando-se as ações técnico científicas, mas realizando uma boa gerencia da equipe e ações assim como atuar como suporte ao paciente e família.

Preparar a equipe que está envolvida em procedimentos cirúrgicos é de extrema relevância, no momento que antecede a cirurgia, é preciso que seja realizada a antisepsia das mãos acontecendo de acordo com as normas já que a lavagem inadequada torna-se um fator de risco extrínseco, na paramentação deve constar avental cirúrgico, luvas, mascara, gorro e propés (SANTANA; OLIVEIRA, 2015).

Santana e Oliveira (2015) mencionam as medidas educacionais para todos os profissionais envolvidos na equipe que trabalha no período perioperatório como boas medidas de redução e prevenção da ISC, sendo realizada uma sensibilização de forma coletiva, reduzindo possivelmente as complicações.

Estar atento a preparação da equipe é bastante significativa na prevenção de ISC, assim promover medidas educativas para que esse estejam aptos para realizá-la da forma correta, seguindo as medidas que tornam os procedimentos mais seguros.

4.2.2 Intraoperatório e ambientação

A equipe cirúrgica desempenha um papel fundamental na prevenção dos fatores de risco e conseqüentemente nas infecções de sítio cirúrgico apesar de ser concebida de forma multifatorial. Desta forma Oliveira e Gama (2015) mencionam que a redução do número de pessoas presentes na sala de cirurgia, das conversas excessivas, da movimentação das portas e do trânsito de circulantes são medidas que poderiam minimizar os índices de ISC.

Sabendo que a equipe multiprofissional atuante no processo operatório faz parte dos fatores de risco extrínsecos para ISC, Sevilha; Paiva e Povidó (2014) reforçam a necessidade de conscientização dos mesmos para certas ações, como uso da touca ou do gorro cirúrgico cobrindo todo o couro cabeludo para não haver risco de fios soltos durante o procedimento e a utilização de máscara cobrindo nariz e a boca para não contaminar o paciente com a microbiota da equipe.

É preciso a conscientização dos atuantes na sala do procedimento, para que suas ações não sejam prejudiciais ao paciente, estes profissionais precisam conhecer quais atitudes podem colocar em risco o processo cirúrgico para que assim possam evitá-las e se policiarem, bem como ser supervisionados pelo enfermeiro.

Já a limpeza da ferida cirúrgica deve ser realizada cerca de 48 horas após a cirurgia, acontecendo diariamente com soro fisiológico, esta é uma medida estabelecida no ano de 2008 pelo The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) que teve sua criação com a finalidade de orientar os profissionais. Não há um tipo específico para o curativo, entretanto este deve promover absorção do exsudato (VIEIRA et al., 2018).

Os cuidados após o procedimento também precisam ser seguidos baseados em normas pré-estabelecidas que visam a redução dos riscos, iniciá-los de forma precoce também é um meio de prevenir agravos e a ISC.

Algumas medidas podem ser estabelecidas pelo enfermeiro para redução de riscos, controle e prevenção da ISC, em relação ao ambiente, deve ser revisada e adequada a estrutura física, inclusive do local de higienização das mãos, lixeiras com acionador em pedal, álcool em gel em consultórios de pós operatório, fluxos de circulação unidirecional de instrumentais estéreis e sujos. Em relação a equipe, a mesma deve ser treinada, estabelecer um espaço físico para consultas de enfermagem pré e pós-operatória, sistematizar a realização dos curativos com). A limpeza e esterilização adequada dos materiais, técnicas de empacotamento (SANTANA; OLIVEIRA, 2015).

A manutenção da limpeza do ambiente (pisos, paredes e equipamentos do centro cirúrgico) assim como um bom comportamento de toda a equipe do setor (reduzindo o trânsito de pessoas e abertura de portas), correta degermação das mãos e a paramentação são contribuintes para a minimização dos índices de ISC. Como medida preventiva, o ar da sala utilizada também deve seguir parâmetros como o de uma temperatura entre 20 e 23°C (SEVILHA; PAIVA; POVEDA, 2014).

No intuito de agir na prevenção da ISC o enfermeiro e sua equipe realizam ações em várias áreas e momentos, entretanto existem fatores que não são diretamente de sua área mas que podem interferir no sucesso desta busca, apesar de não realizar a limpeza direta da sala e medidas como esta, o enfermeiro deve estar atento, supervisionando o bom andamento destas atividades para que estas sejam realizadas de forma correta.

5 CONCLUSÃO

Ao final da pesquisa foi possível constatar que o enfermeiro e sua equipe ocupam a posição mais próxima dos pacientes com condições técnicas e científicas para avaliar e prestar uma assistência adequada e de tal forma identificar precocemente os fatores de risco para as infecções de sítio cirúrgico.

A conscientização da equipe cirúrgica também foi um achado necessário para a redução dos índices já que estes e suas ações encontram-se entre os fatos de riscos extrínsecos, assim o enfermeiro pode promover meios e medidas educativas com esta finalidade de sensibilização da equipe, levando em consideração que é preciso envolver toda a equipe multiprofissional e não somente a equipe de enfermagem .

É perceptível que o enfermeiro deve estar apto a desenvolver ações com suas habilidades técnicas e científicas, mas também gerenciais, promovendo medidas e realizando planejamentos que visem uma assistência que siga as normas estabelecidas para promover o bem estar do paciente e a minimização de possíveis complicações.

REFERÊNCIAS

FEITOSA, R.; et al. Análise de incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias oncológicas do aparelho digestivo no Hospital Geral de Fortaleza. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)*, v. 47, n. 2, p. 157-164, 2014.

GEBRIM, C. F. L. et al. Indicadores de procedimento para prevenção de infecção do sítio cirúrgico na perspectiva da segurança do paciente. **Enferm. glob.** Murcia, v. 15, n. 44, p. 264-275, 2016.

GOHR, C. F. et al. Um método para a revisão sistemática da literatura em pesquisas de engenharia de produção. **Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, v. 33, 2013.

MAGALHÃES, S. R. et al. Evidências para a prevenção de infecção no cateterismo vesical: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 8, n. 4, p. 1057-63, 2014.

MINAYO, M. C. S. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, p. 07-19, 2001.

MONTEIRO, E. L. et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. **Revista SOBECC**, v. 19, n. 2, p. 99-109, 2014.

OLIVEIRA, A. C.; GAMA, C. S. Avaliação da adesão às medidas para a prevenção de infecções do sítio cirúrgico pela equipe cirúrgica. **Rev Esc Enferm USP**. v.49, n. 5, p. 767-774, 2015.

SANTANA, C. A.; OLIVEIRA, C. G. E. Assistência de enfermagem na prevenção de infecções de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Eletrôn Atualiza Saúde**, v. 1, n. 1, 2015.

SEVILHA, H. A.; PAIVA, L. S. J.; POVEDA, V. B. Análise das variáveis ambientais em salas cirúrgicas: fontes de contaminação. **Rev. SOBECC**, v. 19, n. 3, p. 123-128, 2014.

SILVA, E. L.; RODRIGUES, F. R. A. Segurança do doente e os processos sociais na relação com enfermeiros em contexto de bloco operatório. n. 46, 2016.

SOUZA, I. S. B.; SANTANA, A. C.; JUNIOR, G. D. A ocorrência de infecção do sítio cirúrgico: um estudo de revisão. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, p. 168-175, 2018.

VIEIRA, A. L. G. et al. Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, 2018.