

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE  
INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL ESCOLA EM  
RECIFE-PE**

Bruna Maria Nunes Alves

Nathália Melo Cavalcanti

Recife

2023

Bruna Maria Nunes Alves  
Nathália Melo Cavalcanti

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE  
INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL ESCOLA EM  
RECIFE-PE**

Artigo original apresentado  
para fins de conclusão da  
Graduação de Enfermagem  
na Faculdade Pernambucana  
de Saúde - 2023.

**Linha de pesquisa:** Estudo epidemiológico relacionado ao conhecimento de infecção de sítio cirúrgico.

**Orientadora:** Rubiane Gouveia de Souza e Silva

Recife

2023

## RESUMO

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), consiste em eventos adversos, tornando-se um grave problema para a saúde pública do país, podendo ser adquirido durante a internação ou após a alta. Entre as IRAS, evidenciam-se as infecções do sítio cirúrgico, como a principal complicação relacionada ao ato cirúrgico, podendo afetar, tecidos, órgãos ou cavidades durante a inserção. **Objetivo:** Descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do conhecimento da infecção do sítio cirúrgico em um hospital escola em Recife-PE. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, transversal, com abordagem quantitativa realizado no período de agosto a setembro de 2023 no IMIP. A coleta foi realizada de maneira presencial, com os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na assistência nos respectivos setores: centro obstétrico, 4º CAM, 5º CAM, 6º CAM, ambulatório da mulher, bloco transplante, bloco oscar, ambulatório de cardiologia, e enfermaria cardiologia. Coletamos os dados através de aplicação de questionários impressos. Após obter todas as respostas, foram registrados no formulário eletrônico, através do *Google Forms*. Em seguida, houve a elaboração de uma planilha, com o objetivo de armazenar todas as informações, por meio do programa EXCEL, e através da mesma plataforma, elaborou-se gráficos e tabelas a fim de apresentar os resultados. **Resultados:** A coleta resultou em 131 respostas de profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nos setores selecionados. Analisamos que 24 (18%) pessoas, receberam treinamento sobre prevenção de ISC e 107 (82%) pessoas, não receberam o treinamento, referente aos últimos 6 meses. **Conclusão:** Com base nos resultados do estudo, ressalta-se que os enfermeiros precisam ser devidamente treinados e aptos a prestar uma assistência de qualidade, identificar os fatores de risco que provocam as infecções do sítio cirúrgico, ter conhecimento teórico sobre a ISC e como intervirem diante de uma situação.

**Palavras-chaves:** Infecção do Sítio Cirúrgico; Perfil Sociodemográfico; Enfermagem; IRAS.

## ABSTRACT

**Introduction:** Healthcare-Associated Infections (HAIs) consist of adverse events, becoming a serious problem for the country's public health, and can be acquired during hospitalization or after discharge. Among HAIs, surgical site infections stand out as the main complication related to surgery, which can affect tissues, organs or cavities during insertion. **Objective:** To describe the knowledge of nursing professionals regarding surgical site infection in a teaching hospital in Recife-PE. **Method:** This is a descriptive, retrospective, cross-sectional study, with a quantitative approach carried out from August to September 2023 at IMIP. The collection was carried out in person, with professional nurses and nursing technicians who work in assistance in the respective sectors: obstetric center, 4th CAM, 5th CAM, 6th CAM, women's outpatient clinic, transplant block, oscar block, cardiology outpatient clinic, and cardiology ward. We collected data through the application of printed questionnaires. After obtaining all the answers, they were registered in the electronic form, using Google Forms. Next, a spreadsheet was created, with the aim of storing all the information, using the EXCEL program, and through the same platform, graphs and tables were created in order to present the results. **Results:** The collection resulted in 131 responses from professional nurses and nursing technicians who work in the selected sectors. We analyzed that 24 (18%) people received training on SSI prevention and 107 (82%) people did not receive training, referring to the last 6 months. **Conclusion:** Based on the results of the study, it is emphasized that nurses need to be properly trained and able to provide quality care, identify the risk factors that cause surgical site infections, have theoretical knowledge about SSI and how to intervene faced with a situation.

**Descriptors:** Surgical Site Infection; Sociodemographic profile; Nursing; IRAS.

## **SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO .....	6
MÉTODOS .....	8
RESULTADOS.....	9
DISCUSSÃO .....	12
CONCLUSÃO .....	15
REFERÊNCIAS .....	16

## I. INTRODUÇÃO

As cirurgias são procedimentos complexos e delicados, que envolvem intervenção diretamente com o corpo do paciente, com objetivo de diagnosticar, tratar ou corrigir. No século XIX, a cirurgia tornou-se parte da medicina, oficialmente, com isso, descobriram a anestesia, revolucionando o maior conforto para o paciente, permitindo que os mesmos fossem submetidos a procedimentos sem sentir dor. Além disso, os avanços na antissepsia e na assepsia, reduziram as taxas de infecções, tornando as cirurgias mais seguras <sup>(1)</sup>.

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), consiste em eventos adversos, tornando-se um grave problema para a saúde pública do país, podendo ser adquirido durante a internação ou após a alta, desde que esteja relacionado com os procedimentos realizados durante a assistência à saúde no internamento, com alto índice de morbidade e mortalidade, prologando o período de internamento e interferindo diretamente com a segurança do paciente <sup>(2)</sup>.

Entre as IRAS, evidenciam-se as Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC), como a principal complicação relacionada ao ato cirúrgico, podendo afetar, tecidos, órgãos ou cavidades durante a inserção. A infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) é uma das principais infecções desenvolvidas através da assistência à saúde do Brasil, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é apontada na terceira posição de infecções em serviços de saúde, contendo 14% a 16% em pacientes hospitalizados <sup>(3,4)</sup>.

É importante ressaltar que a ISC, é através da IRAS, portanto um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS), tem confessado a maior predominância de IRAS, ocorre nas Unidades de Terapias Intensivas (UTIs), nas enfermarias cirúrgicas e na ortopedia. Sendo citada infecção de sítio cirúrgico, entre outras que mais ocorrem. No Brasil, os dados sobre IRAS, são poucos divulgados, devido à redução de informação dos hospitais, dificultando os resultados fidedignos do nosso país. Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), identificou a taxa de 13,0% de pacientes com IRAS, hospitalizados <sup>(4,5)</sup>.

A contaminação do sítio cirúrgico pode acontecer em qualquer momento do período perioperatório, sendo subsequente aos fatores de riscos relacionadas ao paciente, podendo contaminar desde o período pré-operatório até o pós-operatório domiciliar. Alguns fatores estão associados, tais como: idade, obesidade, imunossupressão, comorbidades, desnutrição, hemostasia deficiente, cirurgia de urgência, tempo preparo pré-operatório, tempo de cirurgia, local da cirurgia, potencial de contaminação da ferida operatória, contaminação

intraoperatória, profilaxia cirúrgica inadequada e a esterilização inadequada dos instrumentos cirúrgicos, como também fatores relacionados a microrganismos resistentes do paciente <sup>(6)</sup>.

É importante destacar, sobre os fatores do meio externo de IRAS, tais como: higienização correta das mãos, realização de procedimentos invasivos com a técnica asséptica correta, uso de equipamentos individuais (EPIs), visa diminuir a infecção de um paciente para o outro, entre outros <sup>(6)</sup>.

Diante desse cenário, a prevenção da IRAS, deve ser adotada em todos os estabelecimentos de assistência à saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar. Com as práticas adquiridas, segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Epidemiológica, observamos redução de até 70% dos casos de IRAS. Aproximadamente 20% a 30% das IRAS são consideradas preveníveis através de programas de controle e higiene intensivos, segundo o *European Centre for Disease Prevention and Control* <sup>(6,7)</sup>.

A OMS preconiza três medidas de prevenções dos sítios cirúrgicos, sendo elas: a segurança do paciente, identificação de eventos adversos ocorridos e a minimização dos seus efeitos com intervenções eficazes. Trata-se de medidas de extrema importância, visto que 75% dos casos de Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) são diagnosticados no período posterior à alta hospitalar <sup>(8)</sup>.

A ANVISA recomendam algumas medidas preventivas da ISC, como: tempo de internação pré-operatório < 24 horas em cirurgias eletivas; cirurgias com antibioticoprofilaxia por tempo < 24 horas; tricotomia com o uso de aparador ou tesoura no intervalo < 2 horas da cirurgia; antibioticoprofilaxia realizada até 1 hora antes da incisão; cirurgias eletivas com preparo adequado do campo operatório; cirurgias cardíacas com glicemia horária < 200 mg/dl nas primeiras 6 h do pós-operatório; normotermia durante toda a cirurgia <sup>(9)</sup>.

Além das medidas supracitadas, a ANVISA também preconiza: higienização adequada das mãos, seguindo a técnica correta, na antisepsia ou no preparo pré-operatório; controle de glicemia no pré-operatório e no pós-operatório imediato; manutenção da normotermia durante todo o ato cirúrgico; utilização de antissépticos que contenham álcool, associados a clorexidina, para o preparo da pele, antes da cirurgia <sup>(8)</sup>.

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), é uma necessidade fundamental atualmente nos hospitais, sabendo que se tornou recomendação pela Associação Americana de Hospitais, através de seu Conselho especialmente formado para estudar as

infecções e seu controle. A ANVISA, visando controlar e minimizar as gravidades e números de IST, como também promover maior segurança aos pacientes, visitantes e trabalhadores das instituições hospitalares <sup>(9,10)</sup>.

Sabe-se que a equipe de enfermagem são os profissionais indispensáveis no cuidar do paciente, tem como objetivo, promover ações de avaliações preventivas, para redução das complicações pós-operatórias, prestando a assistência adequada ao paciente, antes, durante e após o ato cirúrgico, com o propósito de proporcionar, mais segurança e possíveis medidas preventivas e educativas para todos os profissionais e acompanhantes que precisará manusear o paciente, por meio de um processo de conscientização coletiva e melhoria ao paciente.

Deste modo, o objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do conhecimento da infecção do sítio cirúrgico em um hospital escola em Recife-PE.

## **II. MÉTODOS**

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, transversal, com abordagem quantitativa. Esse desenho de pesquisa tem como finalidade recolher informações mais específicas e detalhadas da realidade da temática, onde os pesquisadores coletam as informações, referente a um determinado período de tempo, analisando os dados de forma transversal, podendo-se comparar diferentes amostras <sup>(11,14)</sup>.

O estudo foi realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP O IMIP, que atua nas áreas de assistência à saúde, pesquisa e ensino, sendo constituído por um complexo de 03 hospitais interligados que funcionam como um único órgão (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II). A instituição dispõe de um serviço de atendimento de média complexidade a nível ambulatorial e serviços de alta complexidade, incluindo cirurgias de pequeno, médio e grande porte, e ainda se estrutura em unidades de internamento, urgência e emergência, exames diagnósticos laboratoriais e de imagem.

A coleta foi realizada de maneira presencial, com os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na assistência nos respectivos setores: centro obstétrico, 4º CAM, 5º CAM, 6º CAM, ambulatório da mulher, bloco transplante, bloco oscar, ambulatório

de cardiologia, e enfermagem cardiologia. A coleta foi aplicada, através de um questionário impresso, obtendo perguntas sociodemográficas, profissionais e específicas sobre a temática.

Na primeira parte do questionário foram incluídas informações sociodemográficas e profissionais, tais como: idade, sexo, cargo, formação acadêmica, tempo de formação, tempo de atuação na instituição atual, setor de atuação, se possui outro vínculo de emprego e se recebeu treinamento nos últimos 6 meses, sobre infecção do sítio cirúrgico. Na segunda parte do questionário, foram incluídas perguntas de múltiplas escolhas, com uma única resposta, de assuntos específicos sobre ISC. As informações excluídas foram as dos profissionais que não aceitaram participar da pesquisa e de questionários que apresentaram dados incompletos (se mais de 50% das variáveis, solicitadas no formulário de coleta de dados não estiverem disponíveis ou com informações não respondidas). As informações foram respondidas pelo próprio profissional, que aceitou participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com garantia do anonimato.

Posteriormente, as pesquisadoras registraram todas as respostas do questionário, no formulário eletrônico, através do *Google Forms*. Em seguida, houve a elaboração de uma planilha, com o objetivo de armazenar todas as informações, por meio do programa EXCEL, e através da mesma plataforma, elaborou- gráficos e tabelas a fim de apresentar os resultados.

O estudo seguiu todos os preceitos da resolução n° 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas com seres humanos. A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2023, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (CEP-IMIP) sob CAAE: 71024023.0.0000.5201 e protocolo 6.217.602.

### **III. RESULTADOS**

A coleta resultou em 131 respostas de profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nos setores supracitados do IMIP. Os participantes foram convidados a participarem da pesquisa e aqueles que concordaram em participar voluntariamente, assinaram o TCLE. Dessa forma, 28 (21%) enfermeiros e 103 (79%) técnicos de enfermagem, atuantes na área assistencial dos setores coletados, responderam ao questionário, sendo 122 (93%) do sexo feminino e 09 (7%) do sexo masculino e a 63 (48%) da faixa etária de 41 ou

mais, observado 98 (75%) atuam a mais de 5 anos na instituição, predominante na amostra, como descrito no quadro 1.

Quadro 1: Caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes. Recife, agosto de 2023.

Variáveis	N	%
<b>Idade</b>		
18 – 25 anos	5	4%
26 – 30 anos	16	12%
31 – 35 anos	15	12%
36 – 40 anos	32	24%
Acima de 41 anos	63	48%
<b>Sexo</b>		
Feminino	122	93%
Masculino	09	7%
<b>Profissão</b>		
Enfermeiro	28	21%
Téc. Enfermagem	103	79%
<b>Tempo de formação</b>		
Até 1 ano	01	1%
1 a 2 anos	11	8%
2 a 3 anos	08	6%
3 a 4 anos	13	10%
Acima de 5 anos	98	75%

Fonte: Os autores, 2023.

Acerca da caracterização profissional dos participantes da pesquisa, observou-se que 93 (71%) tem o seu emprego atual no IMIP como único vínculo e 38 (29%) apresentam outros vínculos empregatícios. Atualmente, 88 (67%) dos profissionais atuam a mais de 5 anos na instituição. Avaliou-se que 52 (54%) concluíram a graduação, 42 (43%) possuem pós-graduação/especialização/técnico, e 3 (3%) adquiriram o mestrado. Em relação aos setores de atuação, 09 (7%) atuam no bloco transplante, 14 (11%) no bloco cirúrgico adulto, 23 (18%)

na enfermaria de cardiologia, 22 (17%) no 4º andar do centro de atenção à mulher, 27 (21%) no 5º andar do centro de atenção à mulher, 15 (12%) no 6º do centro de atenção à mulher, 17 (11%) no centro obstétrico e 04 (5%) no ambulatório da mulher. Os dados podem ser observados no quadro 2, abaixo.

Quadro 2: Características profissionais de atuação dos profissionais. Recife, agosto de 2023.

Variáveis	N	%
<b>Possui outro vínculo empregatício?</b>		
Sim	38	29%
Não	93	71%
<b>Tempo de atuação na instituição</b>		
Até 1 ano	06	5%
1 a 2 anos	09	6%
2 a 3 anos	22	17%
3 a 4 anos	06	5%
Acima de 5 anos	88	67%
<b>Formação acadêmica</b>		
Graduação	52	54%
Pós-graduação/especialização/técnico	42	43%
Mestrado	3	3%
Doutorado	-	-
<b>Setores de atuação</b>		
Bloco transplante	09	7%
Bloco cirúrgico adulto	14	11%
Enfermaria de cardiologia	23	18%
4° andar do centro de atenção à mulher	22	17%
5° andar do centro de atenção à mulher	27	21%
6° andar do centro de atenção à mulher	15	12%
Centro obstétrico	17	11%
Ambulatório da mulher	04	3%
<b>Treinamento sobre prevenção ISC nos últimos 6 meses?</b>		
Sim	24	18%
Não	107	82%

Fonte: Os autores, 2023.

A tabela 3 apresenta os resultados da parte do questionário referente ao conhecimento dos enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre ISC e seus manejos durante a assistência à saúde. Analisamos que 24 (18%) pessoas, receberam treinamento sobre a prevenção de ISC e 107(82%) pessoas, não recebeu o treinamento, equivalente aos últimos 6 meses.

Tabela 3: Conhecimento dos profissionais sobre ISC.

Pergunta 1: Qual a definição de infecção de sítio cirúrgico?		
Resposta	N	%
Letra A	88	67
Pergunta 2: Quais as classificações de infecção de sítio cirúrgico por planos de acometimento?		
Resposta	N	%
Letra B	111	85
Pergunta 3: O curativo da incisão cirúrgica pode permanecer por quanto tempo após o ato cirúrgico, se limpo e sem sujidade?		
Resposta	N	%
Letra B	72	55
Pergunta 4: Quais cirurgias usam o protocolo de descolonização com mupirocina nasal e banho com a clorexidina a 2% em pacientes colonizados por Staphylococcus aureus oxacilina resistente?		
Resposta	N	%
Letra A	63	48
Pergunta 5: Quanto tempo pode-se considerar infecção de sítio cirúrgico órgão-cavidade sem uso de prótese?		
Resposta	N	%
Letra B	76	58
Pergunta 6: Qual a definição de infecção de sítio cirúrgico órgão - cavidade?		
Resposta	N	%
Letra C	62	47
Pergunta 7: Um dos principais microorganismos que causam ISC são os cocos Gram-positivos, como Staphylococcus coagulase negativa e Staphylococcus aureus. Qual local esses microorganismos são mais comumente encontrados?		
Resposta	N	%
Letra A	72	55
Resposta 8: Qual solução utilizada para limpeza da ferida pós-operatória?		
Resposta	N	%
Letra B	69	53
Resposta 9: Quanto tempo antes, no máximo, da cirurgia deve iniciar a profilaxia antimicrobiana?		
Resposta	N	%
Letra B	68	52
Resposta 10: De acordo com os riscos de contaminação, como é classificada a cirurgia cesárea?		
Resposta	N	%
Letra A	109	83

---

#### IV. DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que a maior parte dos profissionais, tem a faixa etária de 41 anos ou mais, equivalente à 63 (48%). Corroborando com o artigo de Cronembergere seus colaboradores (2019), que apresentam que a maioria dos profissionais do seu estudo tinham de 26 a 35 anos, equivalente 57,7%. Segundo o artigo de Souza (2020), tem uma média de idade de 41 anos, o que significa que a equipe de enfermagem é, predominantemente, jovem. Torna-se notável que muitos profissionais ingressam nessa área da saúde com uma idade mais avançada, outros conquistaram sua carreira por muitos anos e ao almejar seus desejos, segue sua formação continuada <sup>(3;16)</sup>.

Em relação ao sexo dos profissionais, observou-se maior prevalência do sexo feminino 122 (93%) e 09 (7%) do sexo masculino, corroborando com o artigo de Machado (2016), foram encontrados 85,1% referente ao sexo feminino e 14,4% ao sexo masculino. A enfermagem, por tradição e cultura, sempre foi historicamente feminina. Os dados da pesquisa, confirmam essa assertiva. Porém, registrassem o crescimento da presença masculina, ou seja, surge um novo perfil da categoria. Apesar desse fenômeno, a Força de Trabalho em Enfermagem é ainda hegemonicamente feminina <sup>(15)</sup>.

De acordo com a categoria profissional, houve um percentual de 103 (79%) de técnico de enfermagem e (28) 21% de enfermeiros, corroborando com artigo de Cronemberger (2019), foram observados, 88,46% são técnicos de 11,54% são enfermagem. De acordo com a RDC, N°07, de 24 de fevereiro de 2010, art.14 e o dimensionamento do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em uma enfermaria é necessário 1 enfermeiro para cada 08 leitos e 2 técnicos de enfermagem para cada 2 leitos, o que fomenta o número de técnicos maior que o de enfermeiros <sup>(8;17)</sup>.

Nota-se que o tempo de formação dos profissionais com maior predominância, foram mais de 05 anos de formação, equivalente a 98 (75%), corroborando com o artigo de Machado (2016), os profissionais também tinham mais de 5 anos de formação. Portanto, após o término da formação escolhida, muitos profissionais de enfermagem, atuam em aprender e se desenvolver em sua carreira, através de programas de educação continuada, treinamentos, especializações e experiências práticas na área de escolha para atuação <sup>(15)</sup>.

Observa-se que em relação a outro vínculo de emprego, tem-se 38 (29%) dos profissionais com mais de um emprego e 93 (71%) com um único emprego, comparado ao artigo de Souza (2020), foram encontradas informações que todos os profissionais trabalhavam em mais de uma instituição, com carga média de trabalho de 42,22 horas semanais. Atualmente, a enfermagem vem lutando para a valorização da classe e melhora do

piso salarial, com isso, alguns profissionais precisam manter mais de um vínculo empregatício para conseguir uma melhor renda financeira <sup>(3)</sup>.

Em relação à formação acadêmica, 52 (54%) dos profissionais cursaram a graduação, 42 (43%) de pós-graduação, e 3 (3%) que fizeram o mestrado. Segundo o artigo de Souza (2020), 3 possuíam apenas graduação, 12 possuíam especialização. Nota-se que cada vez mais os profissionais estão à procura de especialização e a qualificação constante, isso ocorre devido aos novos critérios e competitividade dentro do mercado de trabalho <sup>(3)</sup>.

Os profissionais que atuam no 5º CAM, alcançaram o maior índice de participação na pesquisa, equivalente a 27 (21%) dos participantes. Corroborando com a pesquisa de Cronemberger (2019) e Claudino (2019), encontram-se que a população da pesquisa atua em Centro Cirúrgico. Ressaltando que a prevenção ISC, é uma prática que se deve aplicar em todos os setores, incluindo as normas da CCIH, visando minimizar os casos e reduzir danos ao paciente <sup>(8;17)</sup>.

O treinamento sobre prevenção ISC nos últimos 6 meses, foram observados que 107 (82%) dos profissionais não receberam treinamento e 24 (18%) dos profissionais aproveitaram a oportunidade do treinamento. Segundo Souza (2020) e Calegari (2022), seus participantes receberam treinamento, nos últimos 6 meses. A prevenção de ISC é de extrema importância para os profissionais que atuam diretamente na assistência, visando atualizar as equipes de acordo com as recomendações da CCIH, com intuito de diminuir os casos de ISC e proporcionar uma excelente recuperação para o paciente <sup>(3;18)</sup>.

Com relação às perguntas “1- Qual a definição de infecção de sítio cirúrgico?” e “2- Quais as classificações de infecção de sítio cirúrgico por planos de acometimento?” onde foi observado respectivamente que a alternativa A obteve 88 respostas equivalente a 67% e alternativa B com 111 respostas equivalente a 85%. Corroborando com os Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (2017), onde o conceito correto de ISC e sua classificação correspondem às respostas dos participantes. É indispensável que o profissional tenha conhecimento científico sobre ISC e sua classificação para assim realizar uma melhor assistência e posteriormente junto com a CCIH reforçar as medidas de prevenção <sup>(19)</sup>.

Com relação à pergunta “9- Quanto tempo antes, no máximo, da cirurgia deve iniciar a profilaxia antimicrobiana?” a qual foi observado que a alternativa B (60 minutos) obteve 68 respostas equivalente a 52%. Corroborando com o Protocolo Assistencial Multidisciplinar Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico (2017), que recomenda que a Antibiótico profilaxia é uma medida básica e deve ser administrada uma dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica. Os profissionais realizarem medidas para prevenção

de ISC é de extrema importância, pois colabora para que a cirurgia ocorra mais segura, evitando assim complicações pós cirurgia e evita prolongamento do tempo de internação <sup>(19)</sup>.

## **V. CONCLUSÃO**

O presente estudo possibilitou identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre ISC e sua prevenção em um hospital escola público no Nordeste do Brasil. Os enfermeiros prestam uma assistência diretamente ao paciente, e por isso devem estar devidamente treinados e aptos, assim como também sejam incentivados a prestar uma assistência de qualidade baseada em evidências identificando precocemente os fatores de risco que provocam as infecções do sítio cirúrgico.

A equipe de enfermagem frente a infecção do sítio cirúrgico é de extrema importância pois apresentam atuação sobre a prevenção e controle das ISC, na realização de curativos e elaboração das intervenções.

Quanto às limitações referentes a amostra desse estudo, ocorreram devido à demora para as respostas do questionário devido à grande demanda no setor, recusa por parte de alguns em participar da pesquisa e grande dificuldade na busca de artigos científicos que tratem da temática estudada.

Sugere-se aprofundamento e atualização na temática mediante a realização de novas pesquisas, com base em evidências científicas e treinamento adequado a cada 6 meses desses profissionais juntamente com a CCIH do hospital.

## VI. REFERÊNCIAS

1. Silva CCDS, Cunha LPD. (2020). Infecção do sítio cirúrgico em ferida operatória em um hospital do interior de Goiás.
2. Lima VCC, Rocha TD, Torrão SA de A, Salles MCS. A Importância do Controle das Infecções Hospitalares para Minimizar a Resistência Bacteriana. *epitaya* [Internet]. 11º de outubro de 2022 [citado 16º de setembro de 2023];1(20):66-99. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/565>
3. Souza KV, Serrano SQ. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecções do sítio cirúrgico. *Rev. Sobecc*2020;25(1):11-16. doi: [doi.org/10.5327/Z1414-442520200001000315](https://doi.org/10.5327/Z1414-442520200001000315) Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1100>
4. Tecnologia GG. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE.
5. Souza ES, Belei RA, Carrilho CMD de M, Matsuo T, Yamada-Ogatta SF, Andrade G, et al.. Mortality and risks related to healthcare-associated infection. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2015Jan;24(1):220–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002940013>
6. Martins, T., Amante, L. N., Virtuoso, J. F., Sell, B. T., Wechi, J. S., & Senna, C. V. A. (2018). FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS POTENCIALMENTE CONTAMINADAS. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(3), e2790016. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002790016>
7. Santos, P. L. C. (2016). Programas de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em Pequenos Hospitais: diagnóstico de situação (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
8. Cronemberger JVB., de Brito Cardoso S, de Araújo Madeira MZ, Ribeiro IP, de Alencar MDFB. (2019). Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da Prevenção de infecção em sítio cirúrgico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (31), e1100-e1100.
9. Oliveira, MA. (2012). Infecção de sítio cirúrgico: uma revisão de literatura. [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9DWEL4/1/monografia\\_magna\\_aparecida\\_de\\_oliveira](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9DWEL4/1/monografia_magna_aparecida_de_oliveira)
10. Braga AT. (2015). Métrica de indicadores assistenciais de hospitais certificados do interior do Estado de São Paulo (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
11. Brüggemann OM, Parpinelli MÂ. Utilizando as abordagens quantitativa e qualitativa na produção do conhecimento. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2008Sep;42(3):563–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000300021>
12. Lima-Costa Maria Fernanda, Barreto Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2003 Dez [citado 2023 Set 16]; 12(4): 189-201. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742003000400003&lng=pt](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000400003&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.
13. Camargo LMA, Silva RPM, Meneguetti DUO. Research methodology topics: Cohort studies or prospective and retrospective cohort studies. *J Hum Growth Dev*. 2019; 29(3):433-436. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9543>
14. Bordalo AA. Estudo transversal e/ou longitudinal. *Rev. Para. Med.* [Internet]. 2006 Dez [citado 2023 Set 16]; 20(4): 5-5. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010159072006000400001&lng=pt](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010159072006000400001&lng=pt).

15. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, Vieira M, Santos MR, Souza Junior PB, Justino E, Barbosa C. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco* 2016; 7(n. esp.):9-14.
16. Brasil. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. [Internet]. 2010 [acesso 28 out 2015]. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html)
17. Claudino HG, Fonseca LCT. Infecção de sítio cirúrgico: ações preventivas da comissão de controle de infecção hospitalar. *RevEnferm UFPE* [Internet]. 2011 [acessado em 12 mar. 2019];5(5):1180-6. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/6844/6092> <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.1302-9310-2-LE.0505201113>
18. Calegari Isadora Braga, Raponi Maria Beatriz Guimarães, Pacheco Flávia Ana, Barichello Elizabeth, Haas Vanderlei José, Barbosa Maria Helena. Adesão às medidas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no perioperatório: estudo de coorte. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2021 [citado 2023 Set 25] ; 29: e62347. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-35522021000100384&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522021000100384&lng=pt). Epub 25-Mar-2022. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.62347>.
19. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília, DF: Anvisa; 2017 [cited 2018 Aug 28]. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde). Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+2+-+Crit%C3%A9rios+Diagn%C3%B3sticos+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/7485b45a-074f-4b34-8868->