**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES EM FERIDA OPERATÓRIA.**

**Resumo**

A pesquisa aborda a assistência de enfermagem frente nas lesões operatórias, desde o período pré operatório até o pós operatório, mostra as principais complicações das lesões cirúrgicas, e os cuidados de enfermagem diante dessas lesões. O objetivo deste artigo foi demonstrar como atuação da equipe de enfermagem é necessária em todas as etapas do período operatório, e ainda sua importância para o restabelecimento das feridas utilizando de técnicas adequadas e conhecimento científico. Método: Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma revisão integrativa de literatura em achados científicos. Resultado/Discussão: As infecções do sítio cirúrgico são consideradas de grande gravidade, no entanto a técnica de curativo realizada de forma adequada se mostra fator evidente de recuperação. Concluiu-se que a prevenção das feridas operatórias é de grande importância e se inicia no pré-operatório, com medidas de rotina, durante o período operatório e no pós-operatório com medidas de combate a infecção.

**Palavras-chave:** Ferida operatória; complicações; assistência de enfermagem.

**Abstract**

The research addresses nursing care in the face of surgical injuries, from the preoperative period to the postoperative period, shows the main complications of surgical injuries, and nursing care in the face of these injuries. The objective of this article was to demonstrate how the nursing team's performance is necessary in all stages of the operative period, and also its importance for the recovery of wounds using appropriate techniques and scientific knowledge. Method: For the development of this study, an integrative literature review on scientific findings was carried out. Result / Discussion: Surgical site infections are considered to be very serious, however the dressing technique performed properly is an evident factor of recovery. It was concluded that the prevention of surgical wounds is of great importance and begins in the preoperative, with routine measures, during the operative period and in the postoperative with measures to fight infection

**Keywords:** Operative wound; complications; nursing assistance.

**Introdução**

As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) são consideradas uma das mais importantes dentre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e constituem as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, apresentando ocorrência entre 3% a 20% no pós-operatório; apresentando impacto direto no tempo de permanência hospitalar, custos com tratamentos diagnósticos e terapêuticos, uso prolongado de antibióticos e a reabordagem cirúrgica, além de potencializar os riscos de morbimortalidade (GARCIA et. al, 2020).

Não somente no pré-operatório, como também em todo o período pós-operatório hospitalar e domiciliar, a equipe de enfermagem deve proceder aos cuidados específicos para cada tipo de procedimento cirúrgico, realizando o controle das infecções, buscando ferramentas para reduzir as taxas prevalentes das infecções e os fatores de risco predisponentes (AMANTE et. al, 2017).

As principais complicações são as infecções hospitalares, definidas como aquelas adquiridas após a internação do paciente e que se manifestam durante o período de hospitalização, ou mesmo após a alta quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Dentre elas, estão as infecções de sítio cirúrgico, seguidas por pneumonias, sepse, infecções relacionadas a cateteres e infecções do trato urinário.

As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISCs) ocorrem geralmente entre o 7º ao 14º dia de pós-alta hospitalar, sendo os agentes mais frequentes os Staphylococcus sp e bacilos gram negativos. Uma infecção acresce, em média, cinco a 10 dias ao período de internação.

Além disso, os gastos relacionados a procedimentos diagnósticos e terapêuticos da infecção fazem com que o custo do procedimento seja elevado (DAMIANO et. al, 2011).

.

**Objetivo**

Objetivou-se identificar, por meio da literatura científica, temas importantes relacionados às principais complicações em feridas operatórias, possibilitando contribuir com informações específicas para prática de enfermagem.

# Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura com base em material já elaborado constituído por artigos científicos. Para guiar a pesquisa, formulou-se a seguinte questão: O que foi produzido na literatura sobre assistência de enfermagem nas principais complicações em feridas operatórias?

Foi realizada uma busca em setembro de 2020, pelos descritores, enfermagem and feridas operatórias, cuidados de enfermagem and feridas operatórias com base nos dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios utilizados foram pesquisas relacionadas as feridas operatórias e os cuidados de enfermagem em formato de artigos no idioma português entre os períodos de 2010 a 2020, disponíveis para consulta diante do tema trabalhado, todos disponíveis gratuitamente pela plataforma.

Após a pesquisa identificou-se cerca de 1.867 referências inicialmente.

Avaliando os dados necessários para este estudo foram selecionados 5 artigos, excluindo assim 1.862 artigos por repetição de dados, idioma, período, e por não completarem os critérios determinados.

Foram avaliadas as produções que atenderam os critérios estabelecidos e lidas na íntegra.

**Resultados**

Elaborou-se um instrumento para coleta das informações, a fim de responder à questão que norteou esta revisão, composto pelos itens: título, autores, objetivo do estudo e principais resultados e considerações finais. Após a leitura das pesquisas selecionadas na íntegra, prosseguiu-se com a análise e organização das temáticasApós estudo dos dados das 5 referências selecionadas e utilizadas, diante do tema abordado “Assistência de enfermagem nas principais complicações em feridas operatórias’ descrito nos artigos da Biblioteca Virtual em Enfermagem Saúde Brasil determinou-se:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título:**Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. | **Autores/Ano** DOROCIAKI et. al, 2018. | **Objetivos:**  Identificar e descrever quais curativos são recomendados após cirurgias cardíacas, para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico, em pacientes adultos hospitalizados. | **Principais Resultados:**  Foram incluídos sete artigos, com os seguintes curativos: terapia de feridas por pressão negativa, curativo de náilon impregnado com prata, terapia transdérmica de oxigênio contínuo e cobertura adesiva impermeável. Os curativos que apresentaram redução de infecção foram os por pressão negativa e de náilon impregnado com prata. | **Conclusões:**  Não foi possível identificar qual curativo é mais recomendado, no entanto, alguns estudos evidenciam que certos tipos de curativos foram relacionados com a redução de infecção. Sugere-se a realização de ensaios clínicos com rigorosa descrição metodológica e amostras representativas para minimizar o risco de viés e avaliar a efetividade dos curativos na prevenção de infecção do sítio cirúrgico. |
| Índice autorreferido pela equipe de ortopedia sobre a prevenção de infecção do sítio cirúrgico. | GARCIA et. al, 2020 | avaliar o índice autorreferido pela equipe de cirurgia ortopédica sobre as recomendações para prevenção de infecção do sítio cirúrgico. | Participaram 133 profissionais: 22,5% ortopedistas, 7,5% enfermeiros e 69,9% técnicos de enfermagem. Observou-se predominância de mulheres (61,3%), tempo de trabalho > 8 anos (58,6%); 53,3% dos médicos e 84,4% da equipe de enfermagem reportaram conhecer as medidas de prevenção. As medidas com menor índice autorreferido foram: descontaminação nasal, referida por 10,7% dos médicos; banho pré-operatório 6,6% dos médicos e 7,8% da Enfermagem. | Medidas consideradas padrão-ouro pelas recomendações apresentaram índices autorreferidos abaixo de 50,0% em ambas categorias profissionais, fato que pode relacionar-se à tendência de considerar medidas mais conhecidas ou realizadas na prática. |
| Pré-operatório de cirurgias potencialmente contaminadas: fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico | MARTINS, et. al, 2017 | Associar fatores de risco do período pré-operatório, de cirurgias potencialmente contaminadas, realizadas em hospital escola da região Sul do Brasil, com a ocorrência da infecção do sítio cirúrgico no período pós-operatório hospitalar e em domicílio | A infecção do sítio cirúrgico no período pós-operatório hospitalar ocorreu em (10%) e no pós-operatório domiciliar em 46,7%. Fatores de risco: sexo, idade, doenças de base, medicações, etilismo e tabagismo foram significativos para o desenvolvimento destas infecções. | Recomenda-se a realização de histórico de enfermagem e acompanhamento dos pacientes cirúrgicos, durante o período pré-operatório e recuperação operatória, para reduzir a infecção do sítio cirúrgico. |
| Fatores de risco de infecção da ferida operatória em neurocirurgia | BELLUSSE, et. al, 2015. | Analisar os fatores de risco de infecção da ferida operatória em neurocirurgia. | A ocorrência de infecção de sítio cirúrgico foi de 9,4% (n=8). Na análise bivariada observou-se que os fatores de risco: tempo total de internação, Índice de Massa Corporal, porte cirúrgico e transfusão sanguínea foram associados com a presença de infecção. O tempo total de internação mostrou relação estatisticamente significativa com a presença de infecção. | A ocorrência de infecção de sítio cirúrgico em neurocirurgia na instituição estudada foi maior do que o preconizado na literatura científica. Os resultados apontaram que o acompanhamento ambulatorial do paciente cirúrgico após a alta hospitalar pode reduzir a subnotificação dos casos de infecção. |
| Vigilância de infecção de sítio cirúrgico no pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora | SASAKI, et. al, 2011. | Identificar sinais e sintomas de infecção de sítio cirúrgico no pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora | A coleta de dados foi realizada na residência de 20 pacientes maiores de 18 anos, submetidos à cirurgia cardíaca reconstrutora, em um hospital em São José do Rio Preto-SP, Brasil. Quatro pacientes apresentavam exsudato seroso ou purulento e hiperemia na incisão cirúrgica. | Evidenciou-se uma taxa de 20% de infecção de sítio cirúrgico no pós-alta hospitalar. Ressalta-se a necessidade de implementar um método de vigilância no período cirúrgico focalizado no pós-alta hospitalar que possibilite uma real notificação das infecções de sítio cirúrgico, já que estas podem ser subnotificadas ocasionando uma alta taxa de morbi-mortalidade. |

**Discussão**

Estudo brasileiro recomenda que os cuidados com a ferida sejam realizados com uma limpeza simples com soro fisiológico 0,9% e coberta com gaze estéril, troca diária, ou se o curativo estiver com exsudação excessiva. A permanência por até 72 horas, e após esse período a ferida deve ser mantida aberta. Os critérios para a determinação do tempo de permanência dos curativos sugeridos por algumas das diretrizes parecem ter relação com o processo cicatricial da ferida. A fase inflamatória da cicatrização de feridas, geralmente, ocorre de 2 a 3 dias após o procedimento, por isso, avaliar a necessidade de cobertura da lesão após essa fase influencia diretamente a taxa de ISC e poderia auxiliar no desenvolvimento e implantação de protocolos direcionados para o cuidado da ferida no pós-operatório (DOROCIAKI et. al, 2018).

Entre os compromissos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da própria Aliança Mundial para a Segurança do Paciente destacam-se o desenvolvimento de valores que apontem para a melhoria da comunicação, transparência das informações, empoderamento e participação do paciente no serviço de saúde. Há fatores de risco, no entanto, conceituados como condições ou variáveis associadas à possibilidade de ocorrências de resultados negativos para a saúde e bem-estar, que propiciam o surgimento destas infecções hospitalares, contrapondo ao compromisso assumido pela OMS e Aliança Mundial para a Segurança do Paciente.

Diversos fatores predispõem o desenvolvimento da ISC que podem estar relacionados ao paciente, como idade, tabagismo, presença de doenças como obesidade, diabetes mellitus e outros. As alterações metabólicas causadas pelo diabetes mellitus são responsáveis pelo desenvolvimento de complicações importantes, como a deficiência na cicatrização que acomete os pacientes diabéticos com pobre controle glicêmico. Assim, tais fatores, podem ser entendidos como "características que estão associadas a um maior risco de adoecer", porém, a sua presença ou ausência não garante que a infecção ocorra (DAMIANO et. al, 2011).

O êxito para a vigilância e diagnóstico das ISC está diretamente relacionado com o envolvimento dos diversos níveis de saúde e de todos os profissionais que atuam na assistência ao paciente cirúrgico. A assimilação e implementação dos procedimentos corretos por quem assiste ao paciente e a necessária integração com a equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar é fundamental na prevenção e controle das infecções. Porém, de nada adianta o conhecimento do fenômeno e das medidas preventivas, se quem presta assistência não as adota no seu fazer profissional (DAMIANO et. al, 2011).

**Conclusão**

A assistência de enfermagem é parte fundamental no tratamento das feridas operatórias, o profissional de enfermagem participa de todas as etapas do procedimento, a partir da entrevista de enfermagem onde se tem o primeiro contato com o paciente até a recuperação de um paciente que passou por qualquer procedimento cirúrgico seja ele de pequeno a grande porte.

A prevenção das feridas operatórias é de grande importância e se inicia no pré-operatório, com medidas de rotina, durante o período operatório e no pós-operatório com medidas de combate a infecção. Se ocorrerem falhas durante as etapas, pode ocorrer grandes danos ao paciente.

**Referências**

ABBOUD, C. S. *Infecções em pós-operatório de cirurgia cardíaca.* In: Rev Soc Cardiol do Estado de São Paulo. 2001 Set-Out; 11(5):91521.https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a15v20n2.Acesso em: 18/09/2020.

CAMPOS, J. A, COSTA, A. C, DESSOTE, C. A, SILVEIRA, R. C. *Produção científica da enfermagem de centro cirúrgico de 2003 a 2013*. In: Rev SOBECC. 2015; 20(2):81-

95.https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000200013&amp;script=sci\_arttext. Acesso em: 25/09/2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. *Projeto Estadual de Prevenção de Infecção Cirúrgica – Provitae. Infecção em sítio cirúrgico.* Disponível em: <http://www.cve.saude>. sp.gov.br/htm/ih/provitae\_infeccao.htm. Acesso em: 25/09/2020.

SOUZA, M. T, SILVA, M. D, CARVALHO, R. *Revisão Integrativa: o que é e como fazer.* Disponível em: file:///C:/Users/maria/Downloads/pt\_1679-4508-eins-8-1-0102%20(1).pdf. Acesso em: 18/09/2020.

BELUSSE, G. C, RIBEIRO, J. C, CAMPOS, F. R, POVEDA, V. B, GALVÃO, C. M. F*atores de risco de infecção da ferida operatória em neurocirurgia.* [Acta paul. enferm](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php); 28(1): 66-73, Jan-Feb/2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-758668>. Acesso em: 18/09/2020.

MARTINS. T, AMANTE, L. N, VIRTUOSO, J. F, GIRONDI, J. B. R, NASCIMENTO, E. R. P, NASCIMENTO, K. C. *Pré-operatório de cirurgias potencialmente contaminadas: fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico.* [Acta paul. enferm](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php); 30(1): 16-24, jan.-fev. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-837837>. Acesso em: 18/09/2020.

### [GARCIA, T. F](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Garcia,%20Taysa%20de%20Fátima%22), [OLIVEIRA, A. C](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Oliveira,%20Adriana%20Cristina%22). *Índice autorreferido pela equipe de ortopedia sobre a prevenção de infecção do sítio cirúrgico.* [Enferm. foco (Brasília)](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefro); 11(2):6-22,jul.2020..Disponível em:[https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/r esource/pt/biblio-1104001](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1104001).Acesso em: 05/10/2020.

[SASAKI, V. D](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Sasaki,%20Vanessa%20Damiana%20Menis%22). M, [ROMAZINI, A. E](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Romanzini,%20Adilson%20Edson%22), [JESUS, A. P. M](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Jesus,%20Ana%20Paula%20Marcielo%20de%22), [CARVALHO, E.,](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Carvalho,%20Edevã%20de%22) [GOMES, J](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Gomes,%20João%20Junior%22). J, [DAMIANO. V](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Damiano,%20Valquiria%20Barco%22). B, *Vigilância de infecção de sítio cirúrgico no pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora.* [Texto & contexto enferm](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefro); 20(2): 328-332, abr.-jun. 2011. ilus, tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-594028> Acesso em: 05/10/2020.

### [VIEIRA, A. L. G,](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Vieira,%20Ana%20Laura%20Gomide%22) [STOCCO, J. G. D](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Stocco,%20Janislei%20Giseli%20Dorociaki%22), [RIBEIRO, A. C. G,](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Ribeiro,%20Anna%20Carolina%20Gaspar%22) [FRANTZ, C. V](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Frantz,%20Cristina%20Valéria%22). *Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa.* [Rev. Esc. Enferm. USP](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefro); 52: e03393, 2018. tab, graf. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-985049>. Acesso em: 25/09/2020.