

Complicações infecciosas relacionadas à infecção de sítio cirúrgico: determinantes e medidas de controle assistencial

Infectious complications related to surgical site infection: determinants and healthcare control measures

Graziella Christina Morais Devitz de Moura
Lauanne Silva D Oliveira Câmara
Leandro da Silva Motta
Luciane Maria da Rocha Pinheiro
Rosana Vieira Garcia de Queiroz
Orientador: Luciano de Oliveira Souza Tourinho

RESUMO

Introdução: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) configuram-se como uma das principais complicações infecciosas relacionadas à assistência à saúde, estando associadas ao aumento da morbimortalidade, do tempo de internação hospitalar e dos custos assistenciais. Essas infecções podem ocorrer em diferentes níveis de profundidade e estão relacionadas a múltiplos fatores, incluindo condições clínicas do paciente, características do procedimento cirúrgico e falhas nas práticas de prevenção e controle. Nesse contexto, a adoção de medidas assistenciais seguras e baseadas em evidências é fundamental para a redução da incidência dessas complicações. **Objetivos:** Analisar os principais determinantes das complicações infecciosas relacionadas à infecção de sítio cirúrgico e discutir as medidas de controle assistencial voltadas à sua prevenção. Como objetivos específicos, busca-se identificar os fatores de risco associados às ISC, avaliar as estratégias preventivas adotadas nos serviços de saúde e analisar a importância da atuação da equipe multiprofissional na redução desses eventos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas acerca das complicações infecciosas relacionadas à infecção de sítio cirúrgico. A busca foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados descritores controlados dos vocabulários MeSH e DeCS, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática proposta. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciam que as infecções de sítio cirúrgico estão associadas a diversos fatores de risco, como comorbidades (diabetes mellitus, obesidade), tempo prolongado de cirurgia, técnicas inadequadas de assepsia e antisepsia, além do uso inadequado de antibioticoprofilaxia. As medidas de controle assistencial mais eficazes incluem a higienização adequada das mãos, preparo correto da pele, uso apropriado de antimicrobianos, manutenção da técnica estéril durante o procedimento e vigilância contínua dos indicadores de infecção. Destaca-se, ainda, a importância da educação permanente dos profissionais de saúde e da adesão a protocolos institucionais para a redução

da incidência dessas infecções. A atuação integrada da equipe multiprofissional é essencial para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.**Conclusão:** Conclui-se que as complicações infecciosas relacionadas à infecção de sítio cirúrgico são eventos evitáveis em grande parte dos casos, desde que medidas preventivas eficazes sejam implementadas de forma sistemática. A identificação dos fatores de risco e a adoção de práticas assistenciais seguras, aliadas à capacitação contínua das equipes de saúde, são fundamentais para a redução dessas infecções e para a melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes.

Palavras-chave: Infecção de sítio cirúrgico. Segurança do paciente. Controle de infecções. Assistência à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Surgical site infections (SSIs) are among the main infectious complications related to healthcare, being associated with increased morbidity and mortality, longer hospital stays, and higher healthcare costs. These infections can occur at different levels of depth and are related to multiple factors, including the patient's clinical conditions, characteristics of the surgical procedure, and failures in prevention and control practices. In this context, the adoption of safe, evidence-based healthcare measures is essential to reduce the incidence of these complications.**Objectives:** To analyze the main determinants of infectious complications related to surgical site infections and to discuss healthcare control measures aimed at their prevention. Specifically, this study seeks to identify risk factors associated with SSIs, evaluate preventive strategies adopted in healthcare services, and analyze the importance of multidisciplinary team performance in reducing these events.**Methodology:** This is an integrative literature review aimed at gathering and analyzing scientific evidence on infectious complications related to surgical site infections. The search was conducted in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) databases. Controlled descriptors from MeSH and DeCS vocabularies were used, combined with Boolean operators. Articles published between 2020 and 2026, available in full text, in Portuguese and English, and addressing the proposed theme were included.**Results and Discussion:** The studies show that surgical site infections are associated with several risk factors, such as comorbidities (diabetes mellitus, obesity), prolonged surgical time, inadequate asepsis and antisepsis techniques, and inappropriate use of antibiotic prophylaxis. The most effective healthcare control measures include proper hand hygiene, adequate skin preparation, appropriate use of antimicrobials, maintenance of sterile technique during procedures, and continuous surveillance of infection indicators. Additionally, the importance of ongoing professional education and adherence to institutional protocols is highlighted for reducing the incidence of these infections. The integrated performance of the multidisciplinary team is essential to ensure patient safety and the quality of care provided.**Conclusion:** It is concluded that infectious complications related to surgical site infections are largely preventable events, provided that effective preventive measures are systematically implemented. The identification of risk factors and the adoption of safe healthcare practices, combined with continuous training of healthcare teams, are fundamental to reducing these infections and improving patient clinical outcomes.

Keywords: Surgical site infection. Patient safety. Infection control. Healthcare.

1 INTRODUÇÃO

As infecções de sítio cirúrgico (ISC) constituem uma das principais complicações infecciosas relacionadas à assistência à saúde, sendo responsáveis por significativo aumento da morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação hospitalar e elevação dos custos assistenciais. Essas infecções podem acometer desde as camadas superficiais até tecidos profundos e órgãos, estando diretamente associadas à qualidade da assistência prestada e à segurança do paciente (Calegari et al., 2023).

Além disso, representam importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, uma vez que grande parte dos casos é potencialmente evitável mediante a adoção de práticas adequadas de prevenção e controle. Nesse contexto, diversos fatores contribuem para o desenvolvimento das infecções de sítio cirúrgico, podendo ser classificados em fatores intrínsecos e extrínsecos (Santos et al., 2024).

Entre os fatores relacionados ao paciente, destacam-se a presença de comorbidades, como diabetes mellitus e obesidade, estado nutricional inadequado, idade avançada e comprometimento do sistema imunológico. Já entre os fatores relacionados ao procedimento cirúrgico, evidenciam-se o tempo prolongado de cirurgia, técnicas inadequadas de assepsia e antissepsia, falhas na esterilização de materiais e o uso inadequado da antibioticoprofilaxia (Nogueira et al., 2024).

No Brasil, a prevenção e o controle das ISC estão inseridos nas ações de segurança do paciente e de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo desenvolvidos por meio de protocolos institucionais e da atuação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) (Gomes et al., 2022).

A implementação de medidas baseadas em evidências, como a higienização adequada das mãos, preparo correto da pele, manutenção da técnica estéril e uso racional de antimicrobianos, é fundamental para reduzir a incidência dessas infecções e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes (Rodrigues et al., 2024).

Nesse cenário, a atuação da equipe multiprofissional desempenha papel essencial na prevenção das ISC, envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e demais profissionais de saúde. A educação permanente, a adesão aos protocolos assistenciais e a vigilância contínua dos indicadores de infecção contribuem para a identificação precoce de falhas nos processos e para a implementação de melhorias na qualidade da assistência. Além disso, a comunicação eficaz entre os membros da equipe favorece a segurança do paciente e a padronização das práticas preventivas (Stefani et al., 2022).

Entretanto, a ocorrência de infecções de sítio cirúrgico ainda está relacionada a desafios importantes, como a baixa adesão às medidas preventivas, limitações estruturais dos serviços de saúde e lacunas no conhecimento dos profissionais. Os fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos e fragilidades nos processos de educação em saúde podem comprometer a efetividade das estratégias de controle, tornando necessária a implementação de ações contínuas de qualificação profissional e fortalecimento das práticas assistenciais (Araújo et al., 2023).

Além disso, a vigilância epidemiológica das ISC permite o monitoramento sistemático dos casos, a identificação de fatores de risco predominantes e a avaliação da efetividade das medidas adotadas. Esse acompanhamento é fundamental para subsidiar a tomada de decisões e a elaboração de estratégias direcionadas à realidade de cada serviço de saúde, contribuindo para a redução das taxas de infecção e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado (Caldas et al., 2026).

Dessa forma, compreender os determinantes das complicações infecciosas relacionadas à infecção de sítio cirúrgico e as medidas de controle assistencial torna-se essencial para fortalecer as ações de prevenção e promover a segurança do paciente. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os principais fatores associados às ISC, bem como discutir as estratégias de controle assistencial voltadas à sua prevenção e à melhoria dos desfechos clínicos no contexto dos serviços de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica que possibilita reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas científicas já publicadas acerca de um determinado tema. A questão norteadora deste estudo foi: “Quais são as evidências científicas sobre os determinantes e as medidas de controle assistencial das complicações infecciosas relacionadas à infecção de sítio cirúrgico?”. A elaboração da pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia PICO, amplamente utilizada na estruturação de estudos de revisão científica.

Na aplicação da estratégia PICO, a população foi composta por pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos em serviços de saúde. A intervenção correspondeu às medidas de controle assistencial voltadas à prevenção das infecções de sítio cirúrgico, incluindo higienização das mãos, preparo adequado da pele, uso correto de antibioticoprofilaxia, manutenção da técnica estéril e vigilância epidemiológica. Não foi utilizado comparador,

considerando que se trata de uma revisão integrativa. O desfecho investigado foi a redução da incidência de infecções de sítio cirúrgico e a diminuição das complicações infecciosas associadas.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem os fatores determinantes e as medidas de prevenção e controle das infecções de sítio cirúrgico. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, resumos simples de eventos científicos e pesquisas que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Na base Medline, foram utilizados os termos “Surgical Site Infection” OR “SSI” AND “Risk Factors” OR “Determinants” AND “Infection Control” OR “Prevention” AND “Health Care”. Na base LILACS, foram utilizados os descritores em português “Infecção de sítio cirúrgico” OR “ISC” AND “Fatores de risco” OR “Determinantes” AND “Controle de infecções” OR “Prevenção” AND “Assistência à saúde”.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados nas bases de dados, com o objetivo de identificar aqueles potencialmente relevantes para o estudo. Posteriormente, os textos completos dos artigos selecionados foram analisados de forma detalhada para verificar se atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, bem como avaliados seus critérios de qualidade.

Após a seleção final, os dados dos estudos incluídos foram organizados em um quadro síntese, contendo informações como autor, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados relacionados às complicações infecciosas e às medidas de controle assistencial das infecções de sítio cirúrgico.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e integrativa, permitindo comparar os resultados dos estudos selecionados, identificar padrões, lacunas no conhecimento e evidências relevantes acerca dos determinantes e das estratégias de prevenção das infecções de sítio cirúrgico no contexto dos serviços de saúde.

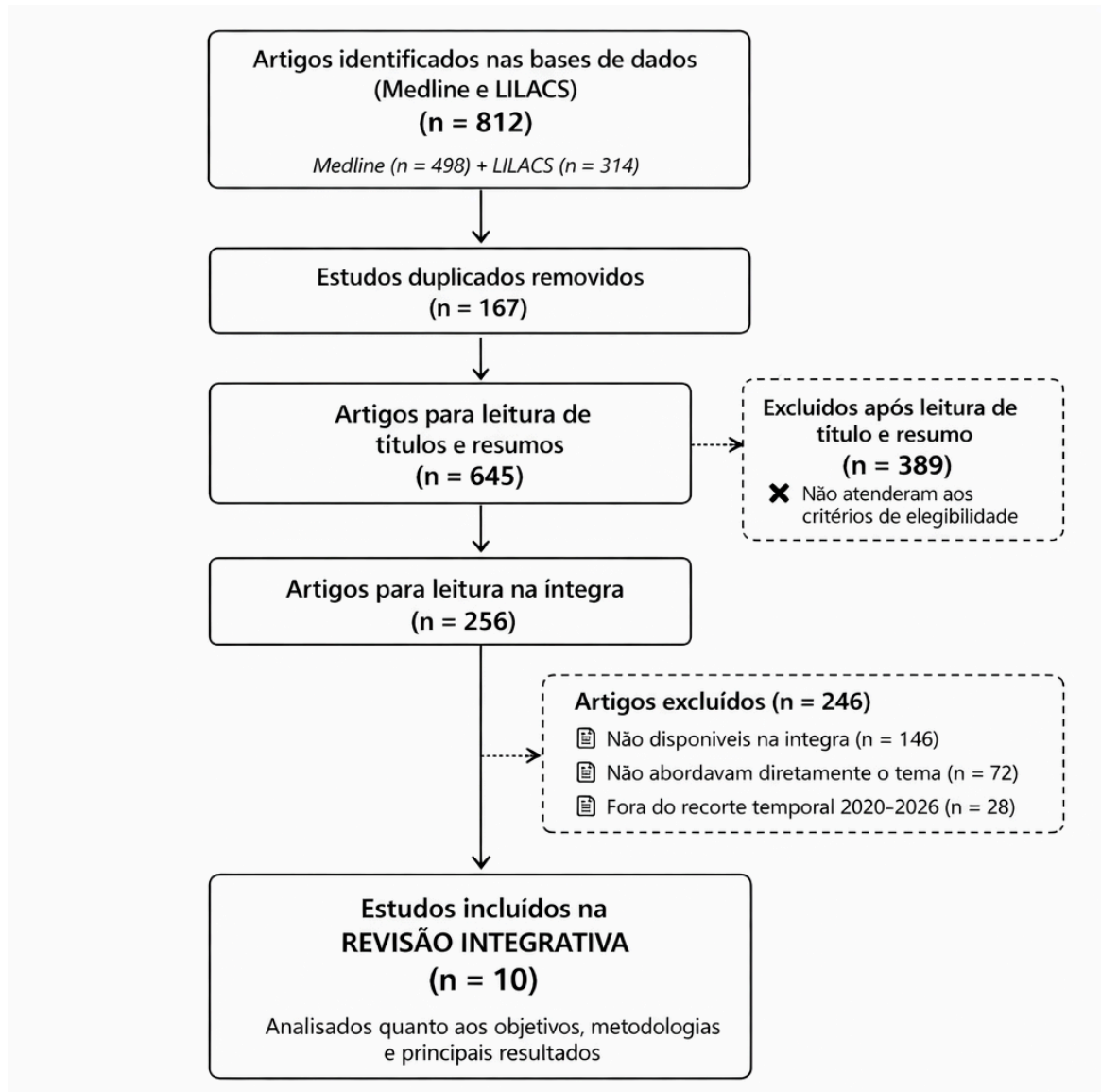
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados selecionadas resultou inicialmente na identificação de 812 artigos relacionados aos determinantes e às medidas de controle assistencial das infecções de sítio cirúrgico no contexto da assistência à saúde. Após a exclusão de 167 estudos duplicados, os artigos remanescentes foram submetidos à leitura de títulos e resumos, etapa em que 389 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente definidos.

Na sequência, 146 artigos foram descartados por não estarem disponíveis na íntegra ou por se caracterizarem como editoriais, revisões narrativas, cartas ao editor ou publicações sem dados científicos relevantes para análise. Após a leitura completa dos estudos potencialmente elegíveis, 72 foram excluídos por não abordarem diretamente os fatores determinantes ou as medidas de controle das infecções de sítio cirúrgico. Além disso, 28 estudos foram removidos por não se enquadrarem no recorte temporal estabelecido entre os anos de 2020 e 2026.

Ao final do processo de seleção, 10 artigos atenderam a todos os critérios de inclusão estabelecidos e compuseram a amostra final desta revisão integrativa, sendo analisados quanto aos seus objetivos, metodologias e principais resultados relacionados às complicações infecciosas e às estratégias de prevenção e controle das infecções de sítio cirúrgico.

Fluxograma 1. Seleção de artigos incluídos no estudo.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Para tanto, os artigos escolhidos foram organizados em uma tabela com suas principais características avaliadas.

Tabela 1. Síntese dos estudos sobre infecção de sítio cirúrgico

Autor/Ano	Tipo de estudo	Características da amostra	Variáveis investigadas	Principais resultados
Araújo et al., 2023	Transversal	Profissionais de saúde em ambiente hospitalar	Adesão às medidas de prevenção de ISC (higienização, protocolos, antibiótico profilático)	Identificou adesão inconsistente às práticas preventivas, especialmente em relação à higienização das mãos e uso adequado de protocolos. Evidenciou que falhas assistenciais estão diretamente relacionadas ao aumento das taxas de ISC, reforçando a necessidade de capacitação contínua.
Caldas et al., 2026	Observacional analítico	Pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica	Tempo cirúrgico e variáveis intraoperatórias	Demonstrou associação significativa entre maior duração do procedimento cirúrgico e aumento da incidência de ISC. Procedimentos prolongados favorecem maior exposição a microrganismos e comprometimento da resposta imunológica local.
Costa et al., 2025	Coorte	Pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares	Fatores de risco clínicos (idade, comorbidades, tempo de internação)	Evidenciou que idade avançada, presença de doenças crônicas (como diabetes) e maior tempo de internação são fatores determinantes para ISC. Destaca a importância da estratificação de risco no pré-operatório.
Figueira et al., 2026	Descritivo	Pacientes submetidos a cirurgias de cabeça e pescoço	Tipo de cirurgia, estado nutricional e contaminação	Observou maior incidência de ISC em procedimentos classificados como contaminados e em pacientes com estado nutricional comprometido, indicando a relevância da avaliação pré-operatória global.
Madureira et al., 2023	Qualitativo/descritivo	Profissionais de enfermagem em UTI	Tecnologias de cuidado e práticas assistenciais	Apontou que o uso de protocolos sistematizados, bundles de prevenção e tecnologias assistenciais contribui significativamente para a redução de ISC, além de melhorar a segurança do paciente.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Características da amostra	Variáveis investigadas	Principais resultados
Oliveira MC et al., 2023	Qualitativo	Enfermeiros, médicos e pacientes	Participação do paciente na prevenção	Evidenciou que o envolvimento ativo do paciente (orientações pré e pós-operatórias) melhora a adesão às medidas preventivas, reduzindo complicações infecciosas e promovendo corresponsabilização no cuidado.
Oliveira AC et al., 2023	Transversal	Pacientes submetidos a cirurgias neurológicas e ortopédicas	Porte cirúrgico, tempo de cirurgia e condições clínicas	Identificou maior ocorrência de ISC em cirurgias de grande porte e longa duração, além da influência de condições clínicas pré-existentes, reforçando o papel dos fatores intra e pré-operatórios.
Perez, 2023	Descritivo	Profissionais de saúde	Conhecimento sobre taxas e prevenção de ISC	Demonstrou lacunas importantes no conhecimento dos profissionais sobre indicadores de ISC e medidas preventivas, impactando negativamente a qualidade assistencial e a segurança do paciente.
Stefani et al., 2022	Retrospectivo	Pacientes submetidos a diferentes tipos de cirurgias	Reabordagem cirúrgica e classificação da ferida	Evidenciou que reintervenções cirúrgicas aumentam significativamente o risco de ISC, especialmente em cirurgias limpas e potencialmente contaminadas, indicando necessidade de maior rigor técnico.
Xavier et al., 2023	Coorte retrospectivo	Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	Implementação de projeto de melhoria assistencial	Demonstrou redução significativa nas taxas de ISC após implantação de protocolos padronizados, educação da equipe e monitoramento contínuo de indicadores assistenciais.

No que se refere à identificação dos fatores de risco associados às infecções de sítio cirúrgico (ISC), observou-se que variáveis relacionadas ao procedimento cirúrgico e às condições clínicas dos pacientes desempenham papel determinante na ocorrência dessas infecções. O tempo cirúrgico prolongado destacou-se como um dos principais fatores associados, conforme evidenciado por Caldas et al. (2026) e corroborado por Oliveira AC et

al. (2023), os quais apontam que cirurgias mais longas aumentam a exposição a microrganismos e favorecem a contaminação do sítio operatório.

As ISC representam uma parcela significativa das infecções relacionadas à assistência à saúde, correspondendo a cerca de 14% a 20% dos casos, além de estarem associadas ao aumento de até 60% no tempo de internação hospitalar. Entre os principais fatores de risco, destaca-se o tempo cirúrgico prolongado, que pode elevar a probabilidade de ocorrência de ISC em aproximadamente 30% a 50%, conforme apontado por Caldas et al. (2026) e Oliveira AC et al. (2023).

No contexto da prevenção das infecções de sítio cirúrgico, destacam-se protocolos amplamente utilizados nos serviços de saúde, como o checklist de cirurgia segura proposto pela Organização Mundial da Saúde, o bundle de prevenção de ISC, os protocolos de antibioticoprofilaxia cirúrgica, os protocolos de higienização das mãos baseados nos “5 momentos”, além das diretrizes de preparo pré-operatório da pele com antissépticos adequados e controle da tricotomia (Madureira et al., 2023).

Também são relevantes os protocolos de controle de temperatura corporal (normotermia), controle glicêmico no perioperatório e manutenção de ambiente cirúrgico estéril. A aplicação sistemática desses protocolos, aliada ao monitoramento contínuo e à adesão da equipe multiprofissional, tem se mostrado essencial para a redução das taxas de ISC e para a melhoria da segurança do paciente (Araújo et al., 2023).

Ademais, condições clínicas como presença de comorbidades, especialmente diabetes mellitus, podem duplicar o risco de infecção, enquanto fatores como idade avançada e maior tempo de internação contribuem para um aumento adicional estimado entre 20% e 40%, conforme evidenciado por Costa et al. (2025). Em relação ao tipo de procedimento, cirurgias contaminadas podem apresentar taxas de ISC superiores a 15%, e a necessidade de reabordagem cirúrgica pode elevar esse risco em até três vezes, conforme descrito por Figueira et al. (2026) e Stefani et al. (2022).

Além disso, Costa et al. (2025) ressaltam que condições clínicas como idade avançada, presença de comorbidades especialmente doenças crônicas e tempo prolongado de internação elevam significativamente o risco de ISC, reforçando a importância da avaliação pré-operatória criteriosa. Ainda nesse contexto, fatores relacionados ao tipo de procedimento também se mostraram relevantes.

Figueira et al. (2026) identificaram maior incidência de ISC em cirurgias classificadas como contaminadas, especialmente em pacientes com estado nutricional comprometido, o que evidencia a influência do estado geral do paciente na resposta imunológica. De forma

complementar, Stefani et al. (2022) destacam que a necessidade de reabordagem cirúrgica aumenta expressivamente o risco de infecção, uma vez que expõe novamente os tecidos a potenciais agentes infecciosos. Esses achados reforçam que as ISC resultam de uma interação complexa entre fatores intrínsecos e extrínsecos, exigindo uma abordagem abrangente para sua prevenção.

Em relação às estratégias preventivas adotadas nos serviços de saúde, os estudos analisados evidenciam que a implementação de protocolos assistenciais e a adesão às boas práticas são fundamentais para a redução das ISC. Araújo et al. (2023) identificaram que a adesão inadequada às medidas de prevenção, como higienização das mãos e cumprimento de protocolos, contribui diretamente para o aumento das taxas de infecção, demonstrando fragilidades na prática assistencial.

Em contrapartida, Xavier et al. (2023) evidenciaram que a implementação de projetos de melhoria, com foco na padronização de condutas e monitoramento de indicadores, resultou em redução significativa das taxas de ISC, reforçando a eficácia das intervenções organizacionais. Adicionalmente, o uso de tecnologias e a sistematização da assistência de enfermagem também se destacam como estratégias relevantes. Madureira et al. (2023) apontam que a adoção de bundles de prevenção e tecnologias assistenciais contribui para a qualificação do cuidado e redução de eventos infecciosos.

No entanto, Perez (2023) evidencia que ainda existem lacunas importantes no conhecimento dos profissionais de saúde acerca das taxas e medidas preventivas de ISC, o que pode comprometer a efetividade dessas estratégias. Esses achados indicam que, além da implementação de protocolos, é essencial investir em educação permanente e capacitação profissional.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à participação do paciente no processo de prevenção das ISC. Segundo Oliveira MC et al. (2023), o envolvimento ativo do paciente, por meio de orientações pré e pós-operatórias, contribui significativamente para a adesão às medidas preventivas e para a redução de complicações infecciosas. Esse resultado amplia a compreensão da prevenção das ISC, ao incluir o paciente como agente ativo no cuidado, fortalecendo a corresponsabilização e a segurança assistencial.

Por fim, no que diz respeito à importância da atuação da equipe multiprofissional, os estudos analisados convergem ao demonstrar que a prevenção das ISC depende de uma abordagem integrada e colaborativa. A atuação conjunta de médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde é essencial para garantir a aplicação adequada das medidas preventivas em todas as etapas do cuidado perioperatório.

Nesse sentido, tanto Araújo et al. (2023) quanto Madureira et al. (2023) destacam que a adesão aos protocolos e a qualidade da assistência estão diretamente relacionadas ao engajamento da equipe, enquanto Xavier et al. (2023) reforçam que intervenções institucionais com participação multiprofissional são eficazes na redução das taxas de infecção.

Dessa forma, a análise dos estudos evidencia que as ISC são eventos evitáveis em grande parte dos casos, desde que haja identificação adequada dos fatores de risco, implementação de estratégias baseadas em evidências e atuação efetiva da equipe multiprofissional. Contudo, persistem desafios relacionados à adesão às práticas recomendadas, à capacitação dos profissionais e à incorporação do paciente como participante ativo no cuidado, aspectos que devem ser priorizados para a melhoria da qualidade assistencial e redução das complicações infecciosas.

4 CONCLUSÃO

A análise dos estudos permitiu identificar que as infecções de sítio cirúrgico constituem eventos multifatoriais, diretamente relacionados a fatores clínicos, cirúrgicos e assistenciais, como tempo cirúrgico prolongado, presença de comorbidades, condições do paciente e adesão às práticas de prevenção. Evidenciou-se que, embora sejam complicações frequentes nos serviços de saúde, grande parte das ISC pode ser evitada por meio da implementação de estratégias baseadas em evidências, com destaque para a utilização de protocolos assistenciais, educação permanente dos profissionais e atuação integrada da equipe multiprofissional. Nesse sentido, a aplicação sistematizada de medidas preventivas ao longo do período perioperatório contribui significativamente para a redução das taxas de infecção, melhoria dos desfechos clínicos e promoção da segurança do paciente, demonstrando elevada aplicabilidade na prática clínica.

Entretanto, este estudo apresenta limitações, a heterogeneidade das amostras e contextos assistenciais. Diante disso, sugere-se que pesquisas futuras invistam em estudos longitudinais e ensaios clínicos que avaliem de forma mais robusta a efetividade das intervenções preventivas, bem como explorem o impacto de novas tecnologias, estratégias educacionais e da participação ativa do paciente na redução das ISC. Também se recomenda a ampliação de investigações em diferentes cenários de saúde, visando fortalecer a produção científica e subsidiar a tomada de decisão na prática assistencial.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, B.S et al. Adesão às medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico em hospitais. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE01714, 2023.
- CALDAS, H.L et al. Associação Entre o Tempo Cirúrgico e a Ocorrência de Infecção de Sítio Cirúrgico em Colectomias Videolaparoscópicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 8, n. 2, p. 1060-1073, 2026.
- CALEGARI, I.B et al. Métodos para vigilância de infecção do sítio cirúrgico pós-alta: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE019631, 2023.
- COSTA, G.T et al. Fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico em cirurgias cardiovasculares. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. 3, p. e025134-e025134, 2025.
- FIGUEIRA, M.E et al. Infecções do sítio cirúrgico em pacientes submetidos às cirurgias de cabeça e pescoço. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 30, n. 1, 2026.
- GOMES, E.T et al. Efetividade da oxigenação suplementar para prevenção de infecção de sítio cirúrgico: revisão sistemática com metanálise. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3648, 2022.
- MADUREIRA, A.S et al. Tecnologias de cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva no contexto da infecção de sítio cirúrgico. **REVISA**, v. 12, n. 2, p. 285-301, 2023.
- NOGUEIRA, D.N et al. Estimativa dos custos com antimicrobianos em casos de infecção de sítio cirúrgico. **Revista SOBECC**, v. 29, 2024.
- OLIVEIRA, M.C et al. Participação do paciente na prevenção de infecção do sítio cirúrgico: percepções de enfermeiros, médicos e pacientes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20220459, 2023.
- OLIVEIRA, A.C de et al. Infecção do sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias neurológicas e ortopédicas. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e66055-e66055, 2023.
- PEREZ, A.P. A importância do conhecimento dos profissionais de saúde sobre as taxas de infecção do sítio cirúrgico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 13, n. 41, p. 660-667, 2023.
- RODRIGUES, C.A et al. Prevalência de infecção de sítio cirúrgico em pacientes ortopédicos em hospital do interior de minas gerais. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 9, p. e5837-e5837, 2024.
- STEFANI, L et al. Maria Dagmar. Infecções de sítio cirúrgico: reabordagem cirúrgica e infecção em cirurgias limpas e potencialmente contaminada. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e12-e12, 2022.
- SANTOS, G.B et al. Métodos para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, p. e6013545783-e6013545783, 2024.

STEFANI, L et al. Infecções de sítio cirúrgico: reabordagem cirúrgica e infecção em cirurgias limpas e potencialmente contaminada. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e12-e12, 2022.

XAVIER, L. et al. Projeto de melhoria para redução de infecções de sítio cirúrgico: um estudo de coorte retrospectivo. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 50, p. e20233380, 2023.