

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SEPSIS EM PACIENTES NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NURSING ROLE IN THE PREVENTION OF SEPSIS IN POSTOPERATIVE
PATIENTS: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 13/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791867722](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791867722)

Clara Cristina Lopes Viegas¹

Eduarda Gabriela Teixeira²

Gabriela Fernanda do Nascimento Cardoso³

Naylson Aparecido Rodrigues⁴

RESUMO

A sepse é uma condição clínica potencialmente fatal, relacionada a uma resposta desregulada do organismo diante de uma infecção e à consequente disfunção orgânica. No período pós-operatório, a possibilidade de complicações infecciosas requer atenção especial, considerando feridas cirúrgicas, dispositivos invasivos, alterações fisiológicas e condições clínicas que podem favorecer o surgimento e a progressão de infecções. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel importante na vigilância do paciente, na prevenção de infecções, nos cuidados seguros e na identificação precoce de alterações sugestivas de agravamento. Este trabalho teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem na prevenção da sepse em pacientes no período pós-operatório, por meio de uma revisão de literatura. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com publicações científicas e documentos técnicos de instituições de referência relacionados à sepse, à prevenção de infecções do sítio cirúrgico, à segurança do paciente e à assistência de enfermagem. Os estudos analisados apontam que a prevenção da sepse envolve ações articuladas, como higienização das mãos, técnica asséptica, cuidados com feridas e dispositivos invasivos, monitorização dos sinais vitais, avaliação sistemática do paciente, identificação de fatores de risco, educação em saúde, comunicação efetiva e uso de protocolos institucionais. A literatura destaca a importância da capacitação contínua e da organização dos processos assistenciais para favorecer o reconhecimento precoce da deterioração clínica. Dessa forma, a enfermagem participa de diferentes etapas da prevenção, desde a redução dos riscos de infecção até a identificação de alterações clínicas e a comunicação oportuna com a equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Sepsis; Enfermagem; Pós-operatório; Infecção do sítio cirúrgico; Segurança do paciente.

ABSTRACT

Sepsis is a potentially fatal clinical condition related to a dysregulated host response to infection and consequent organ dysfunction. In the postoperative period, the possibility of infectious complications requires special attention because of surgical wounds, invasive devices, physiological changes, and clinical conditions that may favor the onset and progression of infections. In this context, nursing plays an important role in patient surveillance, infection prevention, safe care, and early identification of changes suggestive of clinical deterioration. This study aimed to analyze the role of nursing in preventing sepsis in postoperative patients through a literature review. A descriptive qualitative bibliographic review was conducted using scientific publications and technical documents from reference institutions, especially those related to sepsis, surgical site infection prevention, patient safety, and nursing care. The analyzed studies indicate that sepsis prevention involves coordinated actions such as hand hygiene, aseptic technique, wound and invasive-device care, vital-sign monitoring, systematic patient assessment, identification of risk factors, health education, effective communication, and the use of institutional protocols. The literature also highlights the importance of continuing professional training and organized care processes to support early recognition of clinical deterioration. Thus, nursing participates in several stages of prevention, from reducing infection risks to identifying clinical changes and communicating them promptly to the multidisciplinary team.

Keywords: Sepsis; Nursing; Postoperative period; Surgical site infection; Patient safety.

1. INTRODUÇÃO

A sepse representa uma condição de grande relevância no ambiente hospitalar, especialmente por sua relação com a deterioração clínica dos pacientes. Atualmente, é definida como uma disfunção orgânica potencialmente fatal causada por uma resposta desregulada do organismo à infecção. O consenso Sepsis-3 modificou a compreensão anterior ao dar maior ênfase à presença de disfunção orgânica associada à infecção, reforçando a importância do reconhecimento clínico em tempo oportuno e da adoção de medidas adequadas (Singer et al., 2016). Quando há progressão para choque séptico, podem ocorrer alterações circulatórias, celulares e metabólicas mais intensas, associadas a maior risco de morte.

Entre os pacientes hospitalizados, aqueles que passaram por procedimentos cirúrgicos demandam acompanhamento cuidadoso durante a recuperação. O período pós-operatório envolve mudanças fisiológicas decorrentes do trauma cirúrgico, além de situações como dor, possibilidade de sangramento, alterações respiratórias e hemodinâmicas, presença de feridas e uso frequente de dispositivos invasivos. Em alguns casos, essas alterações podem dificultar a diferenciação entre manifestações esperadas do pós-operatório e sinais iniciais de uma complicação infecciosa. Por isso, a vigilância de enfermagem precisa ocorrer de maneira contínua, considerando parâmetros clínicos objetivos e a evolução do quadro ao longo do tempo.

A infecção do sítio cirúrgico está entre as complicações mais relevantes relacionadas aos procedimentos cirúrgicos. Sua ocorrência pode prolongar a internação, elevar custos, favorecer reinternações e, em situações mais graves, contribuir para a

evolução do quadro para sepse. A Organização Mundial da Saúde recomenda medidas de prevenção nos períodos pré, intra e pós-operatório e ressalta que esse cuidado depende da atuação articulada dos diferentes profissionais de saúde (World Health Organization, 2018). No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária também apresenta orientações para a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, incluindo cuidados voltados ao contexto cirúrgico e ao acompanhamento pós-operatório (Brasil, 2017).

Considerando a importância da sepse, a vulnerabilidade do paciente no período pós-operatório e a participação da enfermagem tanto na prevenção das infecções quanto no reconhecimento de alterações clínicas, é pertinente reunir e analisar as evidências disponíveis sobre essa atuação. A discussão do tema pode contribuir para refletir sobre práticas assistenciais capazes de reduzir riscos, qualificar a vigilância clínica e fortalecer a segurança do paciente cirúrgico.

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a atuação da enfermagem na prevenção da sepse em pacientes no período pós-operatório. Como objetivos específicos, buscou-se identificar os principais fatores relacionados ao risco de infecção e sepse nesse período; descrever as medidas de enfermagem utilizadas para prevenir infecções e reduzir a possibilidade de evolução para sepse; discutir a importância da avaliação clínica e do reconhecimento precoce de sinais de deterioração; e analisar a contribuição dos protocolos, da educação permanente e da comunicação multiprofissional para a segurança do paciente cirúrgico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

Nesse contexto, a enfermagem ocupa um lugar importante no acompanhamento do paciente, pois permanece próxima a ele durante boa parte da internação e participa de diversas atividades assistenciais. Entre elas estão a administração de medicamentos, os curativos, os cuidados com cateteres, a avaliação da ferida operatória, a monitorização dos sinais vitais e as orientações destinadas ao paciente e à família. Além da assistência direta, o enfermeiro participa da organização do cuidado, da aplicação dos protocolos e da comunicação de alterações clínicas à equipe multiprofissional. Estudos sobre a atuação da enfermagem diante da sepse destacam, entre as contribuições da profissão, o reconhecimento precoce, a implantação de protocolos, a capacitação das equipes e as ações de prevenção e controle de infecções (Branco et al., 2020).

A atuação preventiva merece atenção porque uma infecção desenvolvida no período pós-operatório não necessariamente evolui para sepse, mas, quando não é reconhecida ou controlada adequadamente, pode levar à disfunção orgânica. Nesse sentido, a assistência de enfermagem precisa integrar medidas preventivas, observação clínica e resposta rápida diante de mudanças no estado do paciente. A verificação da temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, saturação de oxigênio, estado mental, débito urinário, perfusão periférica e condições da ferida fornece elementos importantes para acompanhar a evolução clínica. Embora alterações isoladas não sejam suficientes para estabelecer o diagnóstico de sepse, elas podem indicar a necessidade de uma avaliação mais detalhada e do acionamento do protocolo institucional.

A prevenção também depende da segurança com que os procedimentos assistenciais são realizados. Medidas como higienização das mãos, manutenção da técnica asséptica, manejo adequado dos dispositivos, cuidados com os curativos e preparo correto dos materiais fazem parte da rotina de enfermagem e têm papel relevante na redução dos riscos. A literatura recente chama atenção para o conhecimento dos profissionais sobre a prevenção das infecções do sítio cirúrgico e para a importância do treinamento na consolidação de práticas baseadas em evidências (Habtie et al., 2025).

Para além dos cuidados realizados no hospital, a enfermagem também contribui para preparar o paciente para o autocuidado após a alta. Orientações relacionadas à higiene, aos cuidados com a ferida, aos sinais de infecção, ao uso correto dos medicamentos, à alimentação, à mobilização e ao momento de procurar o serviço de saúde podem favorecer a continuidade da assistência. Essas orientações precisam considerar as características do procedimento realizado, as condições clínicas e o nível de compreensão do paciente ou do cuidador responsável.

3. METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de reunir e sintetizar conhecimentos disponíveis sobre a atuação da enfermagem na prevenção da sepse em pacientes no período pós-operatório. Esse tipo de revisão permite aproximar diferentes publicações e documentos, contribuindo para uma compreensão mais ampla do fenômeno analisado.

A busca bibliográfica foi organizada a partir de eixos temáticos diretamente relacionados ao objetivo do estudo: sepse, enfermagem, pós-operatório, infecção do sítio cirúrgico, prevenção de infecções, reconhecimento precoce, segurança do paciente e cuidados de enfermagem. Foram incluídas publicações científicas e documentos técnicos de organismos e instituições reconhecidas, com prioridade para materiais disponíveis em bases e repositórios científicos, além de diretrizes internacionais e documentos oficiais brasileiros.

Entre as fontes consultadas estiveram materiais indexados ou disponibilizados em bases e portais de referência, com destaque para PubMed/MEDLINE e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Também foram utilizados documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS). Foram ainda considerados trabalhos recentes relacionados à prática de enfermagem e à prevenção de infecções cirúrgicas, bem como publicações clássicas necessárias à fundamentação conceitual da sepse.

Foram considerados como critérios de inclusão artigos científicos, revisões, diretrizes e documentos institucionais relacionados ao tema, publicados preferencialmente entre 2016 e 2026, em português ou inglês, e que apresentassem conteúdo pertinente à prevenção da sepse, às infecções pós-operatórias, à segurança do paciente ou à atuação da enfermagem. Documentos anteriores ao período estabelecido foram mantidos quando apresentavam relevância fundamental para a definição ou compreensão da sepse, como ocorreu com o consenso Sepsis-3.

Na etapa de exclusão, foram retirados materiais que não apresentavam relação direta com o objetivo do estudo, publicações duplicadas, textos com informações insuficientes para identificação da fonte e conteúdos opinativos sem fundamentação técnico-científica. A seleção ocorreu inicialmente pela leitura dos títulos e resumos e, em seguida, pela análise da pertinência do conteúdo para a construção da síntese apresentada.

A análise dos materiais foi conduzida de forma qualitativa. Após a leitura das publicações selecionadas, as informações foram organizadas em categorias temáticas relacionadas ao conceito e à relevância da sepse, aos fatores de risco no período pós-operatório, à prevenção das infecções do sítio cirúrgico, à vigilância e ao reconhecimento precoce, aos cuidados de enfermagem, à educação do paciente e aos protocolos e à capacitação profissional. Na etapa seguinte, os achados foram comparados com recomendações presentes em diretrizes e documentos oficiais.

Por se tratar de uma revisão de literatura fundamentada em documentos de domínio público e sem abordagem direta de seres humanos, não foram coletados dados individuais nem realizadas intervenções assistenciais. Ainda assim, foram observados os princípios de integridade acadêmica, atribuição de autoria e utilização adequada das referências consultadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os principais achados da revisão, relacionados à atuação da enfermagem na prevenção da sepse no período pós-operatório, estão sintetizados no Quadro 1. O quadro reúne os estudos selecionados e evidencia os principais eixos de atuação, as ações de

enfermagem e suas contribuições para a prevenção e o reconhecimento precoce da deterioração clínica.

Eixo de atuação	Principais ações de enfermagem	Contribuição para prevenção da sepse	Referência encontrada
Prevenção de infecções	Higienização das mãos; técnica asséptica; preparo e organização dos materiais; adesão aos protocolos.	Reduz a exposição do paciente a microrganismos e a ocorrência de infecções relacionadas à assistência.	BRASIL, 2017; BRASIL, 2024; BRASIL, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION , 2018
Vigilância clínica	Monitorização de sinais vitais; avaliação do estado mental; perfusão; débito urinário; evolução da dor e condição geral.	Favorece identificação precoce de alterações e deterioração clínica.	SINGER et al., 2016; EVANS et al., 2021; BRANCO et al., 2020
Ferida e dispositivos	Curativos adequados; avaliação da ferida; cuidados com drenos, cateteres e sondas; revisão da necessidade dos dispositivos.	Reduz portas de entrada para microrganismos e facilita identificação de focos infecciosos.	BRASIL, 2017; GILLESPIE et al., 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION , 2018
Reconhecimento da sepse	Aplicação do protocolo institucional; comunicação imediata; registro da evolução; acompanhamento da resposta às intervenções.	Diminui atrasos no reconhecimento e favorece início oportuno do cuidado multiprofissional.	SINGER et al., 2016; EVANS et al., 2021; BRANCO et al., 2020; ILAS, 2026

Educação	Orientações ao paciente e família; treinamento da equipe; educação permanente.	Aumenta adesão às medidas preventivas e amplia a capacidade de reconhecer sinais de alerta.	HABTIE et al., 2025; BRANCO et al., 2020; BRASIL, 2024
Gestão e qualidade	Auditoria, indicadores, discussão de casos, padronização e melhoria contínua.	Fortalece a segurança do paciente e reduz variabilidade dos processos assistenciais.	BRANCO et al., 2020; BRASIL, 2021; ILAS, 2026

QUADRO 1. PRINCIPAIS EIXOS DE ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SEPSE NO PÓS-OPERATÓRIO

Fonte: elaborado pelos autores com base na literatura consultada.

Ao final do processo de seleção, foram incluídas 12 referências, entre artigos científicos, revisões e documentos técnicos e institucionais diretamente relacionados ao tema.

4.1. Prevenção de Infecções e Segurança dos Procedimentos

A primeira categoria identificada diz respeito à prevenção das infecções relacionadas à assistência. A Organização Mundial da Saúde recomenda intervenções baseadas em evidências para os períodos pré, intra e pós-operatório, indicando que a prevenção da infecção do sítio cirúrgico deve ser entendida como um processo contínuo, e não como uma ação isolada (World Health Organization, 2018). Para a enfermagem, isso envolve a participação na preparação do paciente, a conferência das medidas preventivas, a manutenção

da técnica asséptica, a organização do ambiente e a continuidade dos cuidados após o procedimento.

A higienização das mãos está presente em diferentes práticas assistenciais e constitui uma das medidas básicas de prevenção e controle das infecções. A Anvisa a considera componente fundamental desse processo e também reforça a necessidade de acompanhar a adesão dos profissionais e desenvolver ações educativas para aperfeiçoar a prática (BRASIL, 2017; BRASIL, 2024). No período pós-operatório, essa medida ganha relevância devido ao contato frequente da equipe com feridas, drenos, cateteres, sondas e outros dispositivos.

Outro ponto que merece atenção é a manutenção da técnica asséptica durante curativos e demais procedimentos. Quando essa prática é realizada de maneira inadequada, pode ocorrer introdução de microrganismos em tecidos vulneráveis, aumentando o risco de infecção. Por isso, a equipe de enfermagem deve avaliar a indicação do procedimento, organizar previamente os materiais, seguir a técnica recomendada e registrar tanto as condições observadas na ferida quanto as intervenções realizadas.

As diretrizes da OMS também ressaltam a importância de ações institucionais voltadas à prevenção da infecção cirúrgica, entre elas treinamento, vigilância e implementação de protocolos (World Health Organization, 2018). No Brasil, a Anvisa orienta os serviços de saúde quanto à elaboração de protocolos de prevenção da infecção do sítio cirúrgico, contemplando os cuidados pré, intra e pós-operatórios e a capacitação dos profissionais (Brasil, 2021).

4.2. Avaliação Sistemática do Paciente Pós-Operatório

A segunda categoria está relacionada à avaliação sistemática do paciente. No pós-operatório, a condição clínica pode se modificar em pouco tempo, o que torna necessária uma observação contínua. Cabe ao enfermeiro realizar uma avaliação organizada e acompanhar a evolução, considerando sinais vitais, nível de consciência, dor, perfusão, débito urinário, padrão respiratório, integridade da pele e características da ferida operatória.

A avaliação seriada dos sinais vitais tem especial importância nesse acompanhamento. Febre ou hipotermia, taquicardia, taquipneia, hipotensão e alterações do estado mental podem estar presentes em diferentes situações e, isoladamente, não são suficientes para confirmar sepse. Entretanto, quando essas alterações aparecem associadas a uma suspeita de infecção ou a uma piora progressiva do quadro, devem aumentar o grau de atenção da equipe. O consenso Sepsis-3 destaca a disfunção orgânica como elemento central da definição de sepse e reforça a necessidade de reconhecer precocemente os pacientes com maior risco de desfechos desfavoráveis (Singer et al., 2016).

As diretrizes da Surviving Sepsis Campaign reforçam a importância de reconhecer rapidamente a deterioração clínica e iniciar, em tempo oportuno, as medidas recomendadas para pacientes com suspeita de sepse ou choque séptico (Evans et al., 2021). Embora o tratamento seja conduzido por diferentes profissionais, a enfermagem tem participação relevante na identificação inicial das alterações, na comunicação com a equipe e no acompanhamento da resposta às intervenções.

4.3. Cuidados com Feridas, Drenos e Dispositivos Invasivos

A terceira categoria reúne os cuidados com a ferida operatória, os drenos, os cateteres e outros dispositivos invasivos. A presença desses elementos pode favorecer a entrada de microrganismos e, por isso, exige observação frequente. Na avaliação da ferida, devem ser considerados sinais como hiperemia progressiva, calor, edema, dor desproporcional, secreção, deiscência e alterações do tecido. Esses achados devem ser interpretados em conjunto com a condição clínica geral do paciente (BRASIL, 2017; Gillespie et al., 2020).

Os cuidados com os curativos devem seguir protocolos institucionais e os princípios de prevenção de infecções. A escolha do produto, a frequência das trocas e a técnica utilizada precisam levar em conta o tipo de procedimento e as condições da ferida. A literatura sobre cuidados de feridas cirúrgicas indica que intervenções conduzidas pela enfermagem podem contribuir para o aprimoramento das práticas de prevenção e acompanhamento, embora seus resultados dependam do contexto e da adesão às recomendações baseadas em evidências (Gillespie et al., 2020).

Quanto aos dispositivos invasivos, é necessário avaliar diariamente se sua manutenção continua indicada, observar sinais locais e sistêmicos de infecção, manter conexões e sistemas conforme os protocolos e evitar manipulações desnecessárias. Quando clinicamente possível, a redução do uso desses dispositivos também contribui para prevenir infecções relacionadas à assistência (Brasil, 2017).

A vigilância, portanto, não deve se restringir à incisão cirúrgica. Infecções respiratórias, urinárias, relacionadas a cateteres e outras fontes também podem surgir no período pós-operatório. A avaliação deve considerar o conjunto de possíveis focos infecciosos, e não

apenas a ferida operatória (BRASIL, 2017; WORLD Health Organization, 2018).

4.4. Reconhecimento Precoce, Comunicação e Protocolos de Sepses

A quarta categoria aborda o reconhecimento precoce da deterioração clínica. A literatura sobre a atuação da enfermagem diante da sepsis mostra que os enfermeiros podem contribuir para a identificação inicial dos casos, a implementação de protocolos, o treinamento das equipes e as medidas de prevenção e controle de infecções (Branco et al., 2020). Essa contribuição está relacionada, entre outros aspectos, à presença contínua da enfermagem junto ao paciente e à responsabilidade pela monitorização clínica.

Os protocolos institucionais ajudam a organizar o atendimento, reduzir diferenças entre condutas e estabelecer fluxos mais claros. Em um protocolo de sepsis, é importante definir os critérios de suspeição, as responsabilidades de cada profissional, as formas de comunicação, as etapas de avaliação e o acompanhamento da evolução. No contexto brasileiro, o ILAS disponibiliza protocolos e materiais voltados ao reconhecimento e tratamento da sepsis, que podem servir de apoio à organização dos processos assistenciais (ILAS, 2026).

A comunicação efetiva também faz parte desse processo. Quando uma alteração clínica é identificada, a informação precisa ser compartilhada de maneira objetiva, com registro dos dados relevantes, da evolução temporal e das medidas já realizadas. Falhas na comunicação podem atrasar a avaliação e a tomada de decisão.

Por isso, estratégias estruturadas de comunicação e registro contribuem para a continuidade e a segurança do cuidado.

É importante considerar, ainda, que os instrumentos de triagem não substituem o julgamento clínico. O qSOFA, por exemplo, foi desenvolvido para auxiliar na identificação de pacientes com suspeita de infecção e maior risco de desfechos desfavoráveis, mas não deve ser empregado isoladamente para definir sepse nem como único critério para a tomada de decisão. A interpretação dos achados deve levar em conta o contexto clínico e os protocolos institucionais atualizados (Singer et al., 2016; Evans et al., 2021).

4.5. Educação Permanente e Participação do Paciente

A quinta categoria está relacionada à educação permanente dos profissionais e à participação do paciente. A prevenção das infecções não depende apenas da existência de protocolos, mas também da capacidade das equipes de aplicá-los adequadamente. Uma revisão sistemática publicada em 2025 encontrou variações no conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção da infecção do sítio cirúrgico e destacou o treinamento como um dos elementos associados ao fortalecimento de práticas baseadas em evidências (Habtie et al., 2025).

A educação permanente pode ser desenvolvida por meio de treinamentos práticos, discussão de casos, auditorias de processos, acompanhamento de indicadores, simulações e devolutivas sobre a adesão às medidas preventivas. No pós-operatório, a capacitação deve abordar a identificação de sinais de infecção, os cuidados com feridas e dispositivos, a higiene das mãos, a técnica asséptica, a comunicação e o fluxo de atendimento de pacientes com suspeita de sepse (Habtie et al., 2025; Branco et al., 2020; BRASIL, 2024).

A educação do paciente e da família também integra a assistência de enfermagem. Antes da alta, é importante reforçar orientações sobre sinais de alerta, cuidados com a ferida, higiene, uso correto de medicamentos, retorno para avaliação e busca imediata de atendimento diante de piora clínica. A participação do paciente amplia a vigilância para além do ambiente hospitalar e pode favorecer o reconhecimento de complicações em tempo oportuno (World Health Organization, 2018).

Em conjunto, os resultados indicam que a atuação da enfermagem na prevenção da sepse ocorre em diferentes frentes, envolvendo prevenção primária de infecções, vigilância clínica, identificação de fatores de risco, reconhecimento de deterioração, comunicação, educação e acompanhamento contínuo dos processos de cuidado (Branco et al., 2020; BRASIL, 2017; Evans et al., 2021).

5. CONCLUSÃO

A revisão de literatura realizada permitiu analisar a atuação da enfermagem na prevenção da sepse em pacientes no período pós-operatório. Os estudos consultados indicam que essa prevenção depende da continuidade do cuidado e da articulação de diferentes medidas. Nesse processo, a enfermagem participa de forma próxima e frequente da assistência, o que favorece a observação das condições do paciente e a identificação de alterações que possam indicar complicações.

Entre as medidas mais recorrentes na literatura, destacam-se a higienização das mãos, a manutenção da técnica asséptica, os cuidados com feridas operatórias e dispositivos invasivos, a monitorização dos sinais vitais e das condições clínicas, a

identificação de fatores de risco, o registro da evolução e a comunicação rápida de alterações à equipe multiprofissional. Para que produzam resultados consistentes, essas ações precisam estar inseridas em rotinas organizadas e apoiadas por protocolos institucionais atualizados.

Outro ponto destacado pelos estudos é a importância do reconhecimento precoce da deterioração clínica. Alterações nos sinais vitais, no estado mental, na perfusão, na diurese ou no aspecto geral do paciente devem ser valorizadas quando associadas à suspeita de infecção. Nesse cenário, a enfermagem atua de maneira relevante na vigilância e pode contribuir para evitar atrasos na avaliação e no início das medidas necessárias.

A educação permanente também se mostra importante para a qualidade da assistência. A atualização dos profissionais, a discussão de casos, o treinamento voltado à prevenção de infecções e o acompanhamento dos indicadores assistenciais podem favorecer a adesão às boas práticas. Do mesmo modo, orientar pacientes e familiares sobre os sinais de alerta e os cuidados que devem ser mantidos após a alta contribui para a continuidade da prevenção.

Assim, os achados desta revisão apontam que a atuação da enfermagem contribui para a redução de fatores de risco, a prevenção das infecções e o reconhecimento precoce de alterações compatíveis com agravamento no período pós-operatório. A qualidade dessa atuação está relacionada à capacitação profissional, à disponibilidade de recursos, à existência de protocolos claros, à comunicação multiprofissional e ao compromisso institucional com a segurança do paciente.

Como limitação, destaca-se a heterogeneidade dos estudos encontrados, que envolvem populações, contextos cirúrgicos e estratégias assistenciais distintas. Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos nacionais que avaliem, de maneira específica, a efetividade de intervenções conduzidas pela enfermagem na prevenção da sepse após diferentes tipos de procedimentos cirúrgicos. Também pode ser relevante investigar o impacto de protocolos, indicadores e tecnologias de monitoramento na redução de complicações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANCO, Maria João Chambel; LUCAS, Ana Paula Mirco; MARQUES, Rita Margarida Dourado; SOUSA, Patrícia Pontífice. The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 4, e20190031, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0031.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa, 2017. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, Caderno 4).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2024. Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 05/2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para preenchimento do formulário de avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2021.

EVANS, Laura et al. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. *Intensive Care Medicine*, v. 47, p. 1181–1247, 2021. DOI: 10.1007/s00134-021-06506-y.

GILLESPIE, Brigid M. et al. Preoperative and postoperative recommendations to surgical wound care interventions: a systematic meta-review of Cochrane reviews. *International Journal of Nursing Studies*, v. 102, 103486, 2020. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103486.

HABTIE, Tesfaye Engdaw et al. Nurses' knowledge and its determinants in surgical site infection prevention: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, v. 20, n. 1, e0317887, 2025. DOI: 10.1371/journal.pone.0317887.

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE. Protocolo de tratamento da sepse adulto: revisão julho de 2026. São Paulo: ILAS, 2026.

SHANKAR-HARI, Manu et al. Developing a new definition and assessing new clinical criteria for septic shock: for the Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*, v. 315, n. 8, p. 775–787, 2016. DOI: 10.1001/jama.2016.0289.

SINGER, Mervyn et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*, v. 315, n. 8, p. 801–810, 2016. DOI: 10.1001/jama.2016.0287.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global guidelines for the prevention of surgical site infection. 2. ed. Geneva: World Health Organization, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global report on infection prevention and control 2024. Geneva: World Health Organization, 2024.

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São João Del-Rei – AFYA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São João Del-Rei – AFYA.

³ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São João Del-Rei – AFYA.

⁴ Orientador do Centro Universitário São João Del-Rei – AFYA.