

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA A POLITÉCNICA

Campus de Quelimane

Enfermagem Geral

**Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-Operatórias
no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II
Semestre de 2024.**

Albertina Conselho Cardoso

Quelimane

2025

Albertina Conselho Cardoso

**Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-Operatórias
no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II
Semestre de 2024.**

Monografia de pesquisa a ser apresentada a Universidade a politécnica, campus de Quelimane, como requisito parcial para a obtenção do grau de licenciatura em Enfermagem Geral.

Tutor: Lic. Mário Geraldo Coroa Caetano.

Quelimane

2025



UNIVERSIDADE POLITÉCNICA
A POLITÉCNICA
INSTITUTO SUPERIOR DE HUMANIDADES, CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS – ISHCT

Exma Senhora

Albertina Conselho Cardoso

Visto, 14/04/2025

Director

Mestre: Pedro R. Mpilimba



N/Ref. 014/Enfermagem.

Em resposta à solicitação apresentada, em carta com data de **7 de Janeiro de 2025** relativamente ao pedido de **autorização de Tema e Tutor**, intitulado **"Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane, durante o II Semestre de 2025"**.

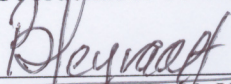
Passamos a transcrever o despacho do Exm^o. Director do ISHCT, o Mestre **Pedro R. Mpilimba**, datado: 9 de Janeiro de 2025

Visto. Aprovada a proposta.

Assinado

Quelimane, aos 14 dias de Abril de 2025

Coordenador do Curso


Mestre Bélgica L. V. Harrison

Declaração de Originalidade

Albertina Conselho Cardoso, autora da monografia intitulada: **“Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-Operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024.”** Declaro por minha honra que este trabalho científico é resultado da minha investigação pessoal e das orientações do meu supervisor Lic. Mário Geraldo Coroa Caetano. O seu conteúdo é original e todas as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto, e nas referências bibliográficas final. Declaro ainda que este trabalho não foi apresentado em nenhuma outra instituição para obtenção de qualquer grau académico.

Quelimane, Dezembro de 2025.

Assinatura

(Albertina Conselho Cardoso)

Dedico esta monografia aos meus filhos, Lolita Nanvonamuquitxo, Leonel Nanvonamuquitxo e Liriyán Nanvonamuquitxo, que são minha fonte de inspiração e força. Tudo o que faço, é por vocês e para vocês.

Agradecimentos

A Deus, pela vida, pela saúde e pela sabedoria concedidas, que me fortaleceram diante dos desafios e me sustentaram até à conclusão desta etapa importante da minha formação.

Ao meu esposo, Salvador José Antônio Nanvonamuquitxo, expresso minha mais profunda gratidão pelo amor, apoio e compreensão constantes, que foram fundamentais para que eu pudesse alcançar este objectivo.

À minha mãe, Madalena Conselho, e à minha irmã mais velha, Ana Cristina Conselho Cardoso, sou imensamente grata pelo carinho, incentivo e ensinamentos que sempre me acompanharam. Ao meu irmão, Amílcar Conselho Cardoso, deixo registado o meu sincero agradecimento pelo apoio e pela confiança depositada em mim.

Ao meu supervisor, dr. Mário Geraldo Coroa Caetano, manifesto especial reconhecimento pela orientação atenciosa, paciência e partilha de conhecimentos, que foram determinantes para a construção deste trabalho.

Ao meu coordenador de curso, Msc. Vintinho Limpo Laudane, pela dedicação e acompanhamento ao longo da minha trajectória académica, sempre oferecendo suporte essencial para o meu crescimento profissional.

A Direcção Académica e ao Corpo Docente da Universidade A politécnica, campus de Quelimane, pelo ambiente de aprendizagem e pela contribuição na minha formação.

Aos colegas e amigos, que com companheirismo e incentivo tornaram esta caminhada mais leve e significativa, deixo meu sincero reconhecimento.

A todos que, de forma directa ou indirecta, contribuíram para a realização deste estudo, Registro minha mais profunda e sincera gratidão.

Resumo

O presente estudo teve como tema a assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane, durante o II semestre de 2024. Teve como objectivo geral analisar a assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no referido sector. Os objectivos específicos consistiram em: identificar as medidas de prevenção adoptadas pelos enfermeiros, descrever as dificuldades enfrentadas na implementação dos protocolos de controlo de infecções e propor estratégias de melhoria das práticas de enfermagem para redução dessas infecções. Tratou-se de um estudo de campo, de abordagem qualitativa, de carácter descritivo e transversal. A amostra foi constituída por 15 enfermeiros do Sector de Cirurgia I, seleccionados por conveniência. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas e observação directa e analisados segundo a técnica de análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que os enfermeiros reconhecem a importância das medidas preventivas, adoptando práticas como a higienização das mãos, o uso de equipamentos de protecção individual, a esterilização de instrumentos e a orientação aos pacientes. Contudo, verificou-se adesão irregular a essas práticas, principalmente na frequência da higienização das mãos e na substituição dos EPIs. Esses achados confirmam as limitações estruturais e organizacionais do sector, como a insuficiência de materiais e a sobrecarga de trabalho, que comprometem a execução adequada dos protocolos. A análise mostrou também que a capacitação contínua e a supervisão sistemática são determinantes para a melhoria das práticas e redução das infecções. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel central na prevenção de infecções pós-operatórias, sendo necessário investir em recursos, educação permanente e envolvimento activo dos pacientes e familiares, de modo a garantir uma assistência cirúrgica mais segura e humanizada.

Palavras-chave: Infecções, pós-operatórias; Prevenção; Assistência de enfermagem.

Abstract

The present study focused on nursing care in the prevention of postoperative infections in the Surgery I Sector of Quelimane Central Hospital during the second semester of 2024. The general objective was to analyze nursing care in the prevention of postoperative infections, while the specific objectives were to identify the preventive measures adopted by nurses, describe the difficulties faced in implementing infection control protocols, and propose strategies to improve nursing practices in reducing postoperative infections. This was a field study with a qualitative, descriptive, and cross-sectional approach. The sample consisted of 15 nurses working in the Surgery I Sector, selected through convenience sampling. Data were collected using semi-structured interviews and direct observation and analyzed through the content analysis technique. The results revealed that nurses recognize the importance of preventive measures and adopt practices such as hand hygiene, the use of personal protective equipment, instrument sterilization, and patient education. However, adherence to these practices was irregular, particularly regarding hand hygiene frequency and the replacement of PPE. These findings confirm the structural and organizational limitations of the sector, such as insufficient materials and work overload, which hinder full compliance with prevention protocols. The analysis also demonstrated that continuous training and systematic supervision are key factors for improving practices and reducing infection rates. It is concluded that nursing plays a central role in preventing postoperative infections, and that investment in material resources, ongoing education, and active involvement of patients and families is essential to ensure safer and more humanized surgical care..

Keywords: Nursing; Post-operative infections; Prevention; Nursing assistance; Surgery.



UNIVERSIDADE POLITÉCNICA A POLITÉCNICA

Campus de Quelimane

Parecer do supervisor para a submissão da monografia

Mário Geraldo Coroa Caetano, supervisor da estudante **Albertina Conselho Cardoso**, do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem Geral no Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologia, campus de Quelimane, com a monografia intitulada: “**Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-Operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024.**”, Reúne os requisitos mínimos exigidos, obedeceu as normas de estrutura e elaboração de trabalhos científicos para apresentação e discussão em ambiente académico. Assim sendo aprova e concorda que esta monografia seja submetida a direcção científica do Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologia, para obtenção de grau de Licenciatura em Enfermagem Geral.

Sem mais do momento, cordeias saudações.

Quelimane, Outubro de 2025

O supervisor

// Mário Geraldo Coroa Caetano //

Abreviaturas, Acrónimos e Siglas

CDC - Centers for Disease Control and Prevention (Centro de Controle e Prevenção de Doenças)

EPI - Equipamento de Proteção Individual

OMS - Organização Mundial da Saúde

IPO - Infecções Pós-operatórias

Índice

Capitulo I.....	12
1. Introdução	12
Capitulo II	14
2. Revisão de Literatura	14
2.1. Marco Conceitual	14
2.2. Marco Teórico	15
2.3. Desenvolvimento Circunstancial.....	17
2.4. Marco Referencial	18
Capitulo III.....	20
3. Metodologia.....	20
3.2. Tipo de Estudo.....	20
3.2.1. Quanto à Natureza	20
3.2.2. Quanto à Abordagem.....	20
3.2.3. Quanto ao Objectivo	20
3.2.4. Quanto ao Procedimento.....	21
3.3. Universo Populacional do Estudo.....	21
3.4. Amostragem/Amostra	21
3.5. Técnica de Amostragem	21
3.6. Critérios de Inclusão e Exclusão.....	22
3.7. Variáveis do Estudo	22
3.8. Técnicas de Recolha de Dados e Instrumentos.....	22
3.9. Procedimentos Técnicos	23
3.10. Método de Análise e Processamento de Dados	23
3.11. Considerações Éticas	24
Capitulo IV.....	26

4. Resultados	26
4.1. Caracterização dos Enfermeiros do Estudo	26
4.2. Percepção dos Enfermeiros sobre a Prevenção de Infecções Pós-operatórias.....	27
4.3. Resultados da Observação Directa	30
Capitulo V	32
5. Discussão	32
5.1. Medidas de Prevenção de Infecções Pós-operatórias Adoptadas pelos Enfermeiros	32
5.2. Dificuldades Enfrentadas na Implementação dos Protocolos de Prevenção	32
5.3. Estratégias e Propostas de Melhoria nas Práticas de Enfermagem.....	33
5.4. Síntese e Relação com o Objectivo Geral.....	33
Capitulo VI.....	34
6. Conclusão e Sugestões	34
6.1. Conclusão.....	34
6.2. Sugestões	35
Referencias Bibliográficas	37

Capítulo I

1. Introdução

As infecções hospitalares constituem uma das principais causas de morbidade e mortalidade em ambientes cirúrgicos, o que ressalta a importância de práticas de enfermagem baseadas em evidências que visem a minimização desses riscos. As infecções pós-operatórias representam uma das principais complicações no período de recuperação cirúrgica, constituindo uma significativa preocupação para os profissionais de saúde e, especialmente, para a equipe de enfermagem. Essas infecções podem resultar em prolongamento do tempo de internação, aumento dos custos hospitalares, e, em casos mais graves, podem levar ao óbito do paciente. Nesse contexto, a prevenção das infecções no pós-operatório é uma prioridade na prática clínica, especialmente em sectores críticos como o de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane.

As infecções pós-operatórias representam um desafio global na área da saúde, afectando milhões de pacientes em todo o mundo anualmente. Estas complicações não apenas comprometem a recuperação dos pacientes, mas também aumentam substancialmente os custos de tratamento e a carga sobre os sistemas de saúde. Em todo o mundo, hospitais e profissionais de saúde estão continuamente aprimorando protocolos e práticas para prevenir infecções, no entanto, a implementação dessas práticas ainda enfrenta obstáculos significativos, principalmente em contextos de recursos limitados.

Na Província da Zambézia, mais especificamente na cidade de Quelimane, o HCQ destaca-se como uma das principais unidades de saúde da região. O sector de Cirurgia I é uma área crítica onde é frequente a prevenção de infecções pós-operatórias; apesar de se observar falta de cumprimento dos protocolos de prevenção de infecções, a reutilização dos aventais descartáveis, falta de higienização das mãos, negligencia no atendimento dos pacientes pós-operados e dificuldade no processamento de matérias de esterilização. Essa deficiência acaba aumentando assim o risco de infecções cruzadas e exposição dos pacientes as infecções pós-operatórias, também verifica-se a manipulação inadequada dos drenos cirúrgicos sem o uso correcto das técnicas assépticas, eis a razão que surge a seguinte questão de pesquisa: Qual é a assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane durante o II Semestre de 2024?

A presente pesquisa teve o seguinte objectivo Geral: Analisar a assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane durante o II Semestre de 2024. E os seguintes objetivos específicos: Identificar as medidas de prevenção de infecções pós-operatórias adotadas pelos enfermeiros no setor de Cirurgia I; Descrever as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na implementação dos protocolos de controle de infecções e Propor estratégias ou medidas para melhorar nas práticas de enfermagem para a redução das infecções pós-operatórias, com base nos resultados obtidos.

A motivação para o desenvolvimento deste estudo está baseada nas observações realizadas durante as práticas hospitalares no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Nessa experiência, foram identificados desafios significativos enfrentados pela equipe de enfermagem para prevenir infecções pós-operatórias em um ambiente de recursos limitados e alta demanda de pacientes. A pesquisa buscou, portanto, explorar como as práticas de enfermagem podem ser aprimoradas para melhorar o controlo dessas infecções, as quais frequentemente resultam em complicações, aumento do tempo de internamento e, em alguns casos, óbitos evitáveis. Assim, o estudo contribuiu para a melhoria da qualidade da assistência prestada no hospital e para o desenvolvimento de competências práticas e teóricas no campo da enfermagem.

O estudo foi realizado no Hospital Central de Quelimane, que constitui a maior infra-estrutura de saúde de nível quaternário erguida no período após a independência na Província da Zambézia, localizado à 13km do centro urbano, na Estrada Regional Número 470, Bairro de Namuinho, Cidade de Quelimane, Província da Zambézia. O Hospital Central de Quelimane é a Unidade Sanitária de referência na Província da Zambézia. Esta unidade sanitária oferece cuidados de saúde diferenciados, sendo composta por diferentes serviços. O estudo foi realizado concretamente na Cirurgia I. Esta unidade de internamento acima citado tem como objectivo receber pacientes com patologias cirúrgicas no geral.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: Introdução, revisão de literatura, metodologia, resultados, discussão e conclusão.

Capítulo II

2. Revisão de Literatura

2.1. Marco Conceitual

2.1.1. Assistência de Enfermagem

A assistência de enfermagem pode ser entendida como um conjunto de acções sistemáticas, planeadas e realizadas por profissionais de enfermagem com o objectivo de promover, manter e recuperar a saúde dos indivíduos. Segundo Horta (1979), trata-se de um processo que envolve a aplicação de conhecimentos técnicos e científicos, associado à prática de cuidados personalizados e humanizados. Esse conceito abrange tanto a prestação de cuidados directos aos pacientes quanto a educação em saúde, a gestão de recursos e a coordenação de equipas, evidenciando o papel integral do enfermeiro na melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

2.1.2. Enfermagem

A enfermagem é uma disciplina que combina ciência e arte, visando a promoção, manutenção e recuperação da saúde dos indivíduos, com foco no cuidado integral (Horta, 1979). De acordo com a definição do Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN, 2010), a enfermagem engloba cuidados autónomos e colaborativos prestados a indivíduos de todas as idades, famílias, grupos e comunidades, enfermos ou saudáveis, em todos os contextos. O papel do enfermeiro transcende a execução de técnicas; ele também é educador, gestor e agente de promoção de saúde, sendo fundamental na prevenção de doenças, como as infecções pós-operatórias.

2.1.3. Prevenção

A prevenção é um conceito que envolve acções e estratégias desenvolvidas para evitar o surgimento de doenças ou complicações (WHO, 2004). No contexto hospitalar, a prevenção está directamente relacionada à aplicação de protocolos e medidas de controle de infecções, que são essenciais para garantir a segurança do paciente. De acordo com Souza (2017), a prevenção no ambiente hospitalar pode ser primária, secundária ou terciária, dependendo da fase de intervenção. A prevenção de infecções pós-operatórias, especificamente, é uma medida crucial para garantir o sucesso dos procedimentos cirúrgicos e a rápida recuperação dos pacientes.

2.1.4. Infecções Pós-operatórias

As infecções pós-operatórias (IPO) são complicações que ocorrem após uma cirurgia, sendo causadas principalmente por patógenos bacterianos, vírus ou fúngicos que contaminam a ferida cirúrgica (CDC, 2015). Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2016), as IPO são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes cirúrgicos, especialmente em países de baixa e média renda, onde os recursos hospitalares são limitados. As infecções podem ser superficiais, atingindo apenas a pele, ou profundas, afectando tecidos, órgãos ou cavidades corporais. Prevenir IPOs envolve uma abordagem multidisciplinar, com protocolos rigorosos de controle de infecções e uso de antibióticos profiláticos adequados.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Infecções Pós-operatórias

As infecções pós-operatórias são uma das principais complicações enfrentadas em ambientes cirúrgicos. Elas ocorrem devido à invasão de microrganismos em locais cirúrgicos ou por falhas nos protocolos de assepsia (Oliveira, 2019). O CDC (Centers for Disease Control and Prevention) define as infecções cirúrgicas como aquelas que se manifestam dentro de 30 dias após a operação ou até um ano após a implantação de dispositivos protéticos.

De acordo com dados da OMS (2016), as infecções hospitalares representam entre 11% a 20% das complicações pós-operatórias nos países de baixa renda, com um impacto severo na saúde pública, prolongando o tempo de internação e aumentando a mortalidade.

2.2.2. Papel do Enfermeiro na Prevenção de Infecções Pós-operatórias

O enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção de infecções pós-operatórias, sendo responsável pela implementação de medidas preventivas baseadas em evidências científicas (Silva et al., 2020). A higienização das mãos, o uso correto de equipamentos de protecção individual (EPIs), a desinfecção de instrumentos e a educação dos pacientes são algumas das funções desempenhadas por esses profissionais.

De acordo com Barbosa (2018), o sucesso na prevenção de infecções depende directamente do compromisso da equipe de enfermagem com os protocolos de controle de infecções. O enfermeiro

deve garantir que as normas de assepsia sejam seguidas rigorosamente, educando tanto a equipe médica quanto os próprios pacientes sobre as melhores práticas preventivas.

2.2.3. Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-operatórias

Os cuidados de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias incluem uma série de intervenções práticas que garantem a segurança dos pacientes no período pós-cirúrgico. Segundo Souza (2017), a higienização correta das mãos é a medida mais eficaz na redução das infecções hospitalares. Além disso, a monitorização das feridas cirúrgicas, o manejo adequado de drenos e cateteres, e o uso de soluções antissépticas são fundamentais para evitar complicações.

Estudos mostram que uma adesão rigorosa às diretrizes de prevenção pode reduzir as taxas de infecção em até 50% (WHO, 2016). O enfermeiro deve também estar atento aos sinais precoces de infecção, como febre, vermelhidão ou dor excessiva no local da incisão, agindo imediatamente para prevenir a evolução do quadro infeccioso.

2.2.4. Desafios na Prevenção de Infecções Pós-operatórias

Prevenir infecções pós-operatórias em ambientes hospitalares pode ser desafiador devido a uma série de factores, como a falta de recursos, sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, e a resistência microbiana aos antibióticos (Almeida, 2020). Em muitos hospitais, especialmente nos países de baixa renda, há escassez de materiais essenciais, como EPIs e soluções antissépticas, o que dificulta a adesão aos protocolos de controlo de infecções.

Segundo Ribeiro (2019), a capacitação contínua da equipe de enfermagem é um elemento crucial para o sucesso das medidas preventivas, mas a alta rotatividade dos profissionais e a falta de treinamentos regulares comprometem a eficácia das intervenções.

2.3. Desenvolvimento Circunstancial

A problemática das infecções pós-operatórias constitui um desafio relevante para os serviços de saúde em todo o mundo, particularmente em contextos com recursos limitados. As unidades cirúrgicas representam áreas de elevado risco, onde o controlo rigoroso das práticas de assepsia e biossegurança é essencial para garantir a segurança dos pacientes. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), cerca de 11% das pessoas submetidas a procedimentos cirúrgicos em países de baixa e média renda desenvolvem algum tipo de infecção associada ao ato operatório, o que reforça a necessidade de uma actuação qualificada e vigilante da equipe de enfermagem no processo de prevenção.

Em Moçambique, as infecções pós-operatórias continuam a representar uma das principais causas de complicações hospitalares, prolongando o tempo de internamento e aumentando a taxa de mortalidade. Os hospitais enfrentam desafios como escassez de materiais, sobrecarga de profissionais e limitações estruturais, que comprometem a aplicação rigorosa dos protocolos de prevenção de infecções. Segundo dados do Ministério da Saúde (MISAU, 2022), as infecções hospitalares afectam de forma significativa as unidades cirúrgicas, sendo a higiene das mãos e o uso de Equipamentos de Protecção Individual (EPIs) práticas frequentemente negligenciadas, apesar da sua comprovada eficácia na redução de infecções.

O Hospital Central de Quelimane, principal unidade sanitária da Província da Zambézia, desempenha um papel estratégico na assistência hospitalar de referência. No Sector de Cirurgia I, observa-se uma grande afluência de pacientes provenientes de diferentes distritos, o que aumenta a demanda pelos serviços e a pressão sobre a equipe de enfermagem. Durante a observação prática realizada neste estudo, verificaram-se algumas fragilidades relacionadas à prevenção de infecções, nomeadamente o uso irregular de EPIs, falhas na higienização das mãos e dificuldades na esterilização e reposição de materiais. Estas limitações reflectem as condições reais enfrentadas pelos enfermeiros no desempenho das suas funções diárias.

Diante deste cenário, a enfermagem assume um papel central na promoção de práticas seguras e na implementação de medidas eficazes de prevenção de infecções pós-operatórias. A sua actuação vai além da execução técnica, abrangendo também a educação do paciente, o trabalho em equipe e a vigilância constante das normas de biossegurança. O desenvolvimento deste estudo justifica-se,

portanto, pela necessidade de compreender como as práticas de enfermagem são efectivamente aplicadas no contexto da Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane, identificando os desafios enfrentados e propondo estratégias que contribuam para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.

2.4. Marco Referencial

Segundo Ribeiro (2017), conduziu um estudo qualitativo-descritivo com 50 enfermeiros de um hospital universitário em Portugal, cujo objectivo era avaliar a implementação de práticas preventivas de infecções pós-operatórias. Os resultados indicaram que, embora 80% dos enfermeiros conhecessem as directrizes de prevenção, apenas 60% as aplicavam de forma consistente, devido a factores como falta de tempo e recursos. O estudo concluiu que melhorias na gestão hospitalar e na alocação de materiais poderiam aumentar significativamente a adesão às práticas de prevenção.

Segundo Martins (2018), realizou um estudo no hospital de São Paulo, estudo este quantitativo sobre a adesão dos enfermeiros às práticas de higiene das mãos e uso de EPIs. O estudo apontou que, dos 100 enfermeiros observados, apenas 70% seguiram correctamente as recomendações para a higienização das mãos. As conclusões revelaram que a sobrecarga de trabalho e a falta de conscientização da importância das práticas preventivas eram os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem.

Segundo Almeida (2019), avaliou a eficácia de um programa de treinamento em prevenção de infecções pós-operatórias em um hospital público de Moçambique. O estudo incluiu 30 enfermeiros e revelou que, após o treinamento, houve uma redução de 30% nas infecções pós-operatórias, indicando que a capacitação contínua dos profissionais é um factor essencial para a melhoria das práticas de controle de infecções.

Segundo Sousa e Ferreira (2020), investigaram o impacto de intervenções educativas sobre a prevenção de infecções hospitalares em um hospital de Lisboa. O estudo, que envolveu 45 enfermeiros, concluiu que, após a implementação de um programa de educação continuada, a adesão aos protocolos de prevenção de infecções aumentou em 25%, resultando em uma redução significativa nas infecções pós-operatórias.

Segundo Gonçalves (2021), conduziu um estudo de caso em um hospital universitário no Brasil, avaliando a aplicação de um novo protocolo de assepsia. A pesquisa concluiu que, após a implementação do protocolo, as taxas de infecção pós-operatória caíram em 40%, demonstrando a importância da criação de protocolos baseados em evidências e da capacitação dos enfermeiros para a sua aplicação correta.

Capítulo III

3. Metodologia

3.2. Tipo de Estudo

A pesquisa pode ser classificada conforme o propósito do estudo. Seguindo a concepção de Gil (2002), a classificação do estudo será feita com base no objectivo da pesquisa, sua natureza, abordagem e procedimento.

3.2.1. Quanto à Natureza

Nesta pesquisa seguiu-se a pesquisa aplicada. Este tipo de pesquisa visa gerar conhecimentos para aplicação prática voltados à solução de problemas específicos da realidade. Envolve verdades e interesses locais. A fonte das questões de pesquisa é centrada em problemas e preocupações das pessoas e o propósito é gerar soluções potenciais para os problemas humanos (Richardson, 2007).

3.2.2. Quanto à Abordagem

O estudo adoptou uma abordagem qualitativa, caracterizada pela busca de uma compreensão detalhada das práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros no sector de Cirurgia. Essa abordagem é adequada para explorar os significados e as percepções dos enfermeiros em relação à prevenção de infecções, permitindo uma análise mais profunda das práticas quotidianas e das dificuldades enfrentadas no cumprimento dos protocolos de controle de infecções (Richardson, 2007).

3.2.3. Quanto ao Objectivo

O estudo foi descritivo e transversal. A pesquisa descritiva observa, regista, analisa e organiza os dados sem manipulá-los, fornecendo um retrato detalhado da situação actual. O objectivo é descrever as práticas de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I, bem como as dificuldades enfrentadas na implementação dessas práticas. Esse tipo de estudo permite a colecta sistemática de dados para fornecer uma visão detalhada sobre o problema em questão, sem a intervenção directa do pesquisador nas rotinas hospitalares (Prodanov & Freitas, 2013).

3.2.4. Quanto ao Procedimento

O presente estudo foi um estudo de campo, uma vez que as informações foram colectadas directamente no ambiente hospitalar. Este procedimento visa obter informações detalhadas e contextualizadas directamente dos profissionais envolvidos no cuidado pós-operatório, possibilitando uma compreensão aprofundada das práticas e dificuldades no controle de infecções (Richardson, 2007).

3.3. Universo Populacional do Estudo

O universo populacional é o conjunto de indivíduos que compartilham pelo menos uma característica em comum (Lakatos & Marconi, 2003). No contexto deste estudo, o universo populacional foi composto por 23 enfermeiros que atuam no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane.

3.4. Amostragem/Amostra

A amostra é uma porção representativa do universo populacional, e sua escolha garante a validade dos resultados para o grupo maior (Richardson, 2007).

Segundo Cardoso (2017), em pesquisas qualitativas, recomenda-se uma amostra de 5 a 30 participantes. Neste estudo, foi adoptada uma amostra de 15 enfermeiros que trabalhavam directamente no sector de Cirurgia I. A escolha desse número se justificou pela necessidade de se obter dados profundos e detalhados sobre as práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros no controle de infecções, sem comprometer a qualidade da análise.

3.5. Técnica de Amostragem

A selecção dos participantes foi realizada por meio de amostragem não probabilística por conveniência. Esse método de amostragem permite que o pesquisador seleccione os participantes com base na disponibilidade e acessibilidade, sem critérios probabilísticos rígidos (Richardson, 2007). A escolha deste método se justificou pela facilidade de acesso aos enfermeiros que estão directamente envolvidos nas actividades do sector de Cirurgia I durante o período do estudo. Essa abordagem é apropriada, considerando as limitações de tempo e a necessidade de garantir que os participantes tenham experiência directa com os cuidados pós-operatórios e a prevenção de infecções.

3.6. Critérios de Inclusão e Exclusão

3.6.1. Critérios de Inclusão:

- Enfermeiros que atuam no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane e que estavam presentes no momento de recolha de dados;
- Enfermeiros que aceitaram participar voluntariamente do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.6.2. Critérios de Exclusão:

- Enfermeiros ou técnicos de enfermagem que estiveram de licença (férias, gravidez, doença, estudos) durante o período de colecta de dados.
- Enfermeiros que não aceitaram assinar o termo de consentimento informado.

3.7. Variáveis do Estudo

- **Variáveis Sociodemográficas:** Idade; Sexo; Nível académico e Tempo de serviço no sector de Cirurgia I.
- **Variáveis do Estudo:** Práticas de cuidados de enfermagem relacionadas à prevenção de infecções pós-operatórias; Conhecimento dos enfermeiros sobre os protocolos de prevenção de infecções hospitalares.

3.8. Técnicas de Recolha de Dados e Instrumentos

A colecta de dados foi realizada utilizando duas técnicas principais:

- Observação directa não participativa, e usou-se um guião de observação. Nesta técnica, a pesquisadora observou o ambiente de trabalho dos enfermeiros no sector de Cirurgia I sem interagir ou interferir nas actividades realizadas. A observação focou nas práticas de prevenção de infecções pós-operatórias, permitindo uma análise detalhada das rotinas e comportamentos adoptados pelos profissionais durante o cuidado aos pacientes.
- Entrevistas semiestruturadas, e usou-se um guião de entrevista, com perguntas abertas que permitiram aos participantes descrever suas experiências, conhecimentos e percepções sobre a prevenção de infecções hospitalares. Essa técnica é essencial para explorar os factores subjectivos que influenciam as práticas de enfermagem e os desafios enfrentados pelos profissionais no quotidiano do sector. O uso de perguntas abertas também possibilitou que a

entrevistadora conduziu a conversa de acordo com os objectivos da pesquisa, mantendo flexibilidade para explorar temas emergentes durante as respostas.

3.9. Procedimentos Técnicos

A execução deste estudo seguiu uma série de procedimentos técnicos, a começar pela submissão e aprovação do projecto pelo Comité Interinstitucional de Bioética em Saúde. Após a aprovação, foi solicitada a autorização da Direcção Provincial de Saúde da Zambézia e, em seguida, a permissão formal da Direcção do Hospital Central de Quelimane. Com essa autorização, foi concedida uma credencial a pesquisadora, permitindo a realização da colecta de dados no sector de Cirurgia I.

Os enfermeiros participantes foram seleccionados de acordo com a organização da escala de actividades, garantindo que em cada turno fossem entrevistados dois (2) enfermeiros. Antes da colecta de dados, foi realizado um encontro com os enfermeiros para explicar como as entrevistas seriam conduzidas, informando-os sobre os objectivos do estudo e as condições necessárias para a participação. Cada enfermeiro respondeu às questões de forma individual, e as entrevistas tiveram uma duração máxima de 15 minutos.

A participação no estudo foi voluntária e somente decorreu após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dessa forma, foi garantido que todos os participantes estivessem cientes dos objectivos do estudo e dos seus direitos enquanto sujeitos de pesquisa.

3.10. Método de Análise e Processamento de Dados

A análise dos dados baseou-se no método de análise de conteúdo, que consistiu na leitura preliminar das transcrições e na definição das informações e testemunhos que apresentaram um certo grau de profundidade e complexidade (Bardin, 2011).

Para tal, foram seguidas as três etapas preconizadas na análise de conteúdo, a saber:

- **1ª Etapa: Pré-análise** – foi identificada como uma fase de organização. Determinou-se um esquema de trabalho que foi preciso, com procedimentos bem definidos, embora flexíveis. Incluiu a leitura “flutuante”, ou seja, um primeiro contacto com os documentos que foram expostos à análise, a escolha deles, a concepção das hipóteses e objectivos, a construção dos indicadores que orientaram a interpretação e a preparação formal do material.

- **2ª Etapa: Exploração do material** – foram escolhidas as unidades de codificação. Esta etapa consistiu na definição das categorias e da codificação; foi a fase mais extensa e caracterizou-se pela efetivação das decisões tomadas na fase da pré-análise. Foi o momento em que os dados brutos foram transformados de forma organizada e agregados em unidades que permitiram uma descrição das características pertinentes do conteúdo. Em suma, foi a fase da produção do dado.
- **3ª Etapa: Tratamento dos resultados obtidos e interpretação** – Esta fase centrou-se nos resultados brutos, e o pesquisador tornou esses resultados significativos e válidos, procedendo à interpretação à luz dos objectivos do estudo.

3.11. Considerações Éticas

A participação no presente estudo respeitou os princípios éticos estabelecidos para pesquisas que envolvem seres humanos, garantindo o respeito pela autonomia, beneficência, justiça e confidencialidade dos participantes.

- **Consentimento Livre e Informado:** O consentimento foi obtido por meio de uma ficha de consentimento informado, que foi lida aos participantes após a explicação detalhada sobre os objectivos e procedimentos do estudo. Foram garantidos a confidencialidade e o anonimato dos participantes durante todas as etapas da pesquisa.
- **Riscos:** Embora este estudo envolva baixo risco, é importante mencionar que podem ocorrer situações de cansaço ou aborrecimento durante a entrevista. Para minimizar esses riscos, foi garantido que as entrevistas fossem breves, conduzidas em um ambiente saudável e com o uso de uma linguagem clara e respeitosa, de modo a garantir que os enfermeiros se sintam à vontade.
- **Benefícios:** Os benefícios imediatos do estudo incluíram o incentivo ao aprimoramento do conhecimento dos enfermeiros, com o objectivo de melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes. Além disso, o estudo proporcionou subsídios para o aprimoramento das práticas de enfermagem, especialmente no que se refere à prevenção de infecções pós-operatórias, alinhando-se ao papel central da enfermagem na promoção da saúde do paciente.
- **Confidencialidade:** Todos os dados colectados foram utilizados exclusivamente para os fins deste estudo. A pesquisadora garantiu que todos os dados fossem mantidos em segurança, e, ao

final da pesquisa, os instrumentos de colecta contendo informações pessoais dos participantes fossem destruídos, assegurando a privacidade de cada um.

- **Privacidade:** As entrevistas foram realizadas em um ambiente reservado, onde estavam presentes apenas a pesquisadora e o participante, garantindo total privacidade.
- **Anonimato:** Para proteger o anonimato dos participantes, os nomes não foram divulgados. Em vez disso, foi utilizada uma identificação alfanumérica para representar os entrevistados, preservando suas identidades ao longo de todo o estudo.
- **Voluntariedade:** A participação no estudo foi completamente voluntária, e os participantes tiveram o direito de desistir a qualquer momento, sem que isso acarretasse prejuízos ou represálias. Nenhum benefício material ou monetário foi atrelado à participação.

Assim, o estudo foi conduzido de maneira a respeitar todos os aspectos éticos, assegurando que os participantes tenham total controle sobre sua participação e que suas informações fossem tratadas com o mais alto nível de sigilo e respeito.

Capítulo IV

4. Resultados

4.1. Caracterização dos Enfermeiros do Estudo

A caracterização da amostra contemplou os aspectos sociodemográficos, nomeadamente a Idade, sexo, nível académico e tempo de serviço no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane.

Quadro 1: Distribuição dos enfermeiros por idade

Idade (anos)	Distribuição
20 – 30	6
31 – 40	5
41 – 50	3
> 50	1
Total	15

Observa-se que a maioria dos enfermeiros encontra-se na faixa etária entre 20 e 30 anos, seguida da faixa de 31 a 40 anos.

Quadro 2 – Distribuição dos enfermeiros por sexo

Sexo	Distribuição
Feminino	10
Masculino	5
Total	15

Nota-se que há uma predominância de enfermeiros do sexo feminino, reflectindo a composição habitual da profissão.

Quadro 3 – Distribuição dos enfermeiros por nível académico

Nível Académico	Distribuição
Licenciatura	3
Técnico Médio	12
Total	15

Constata-se que a maioria dos enfermeiros possui formação de Técnico Médio, enquanto apenas três apresentam nível de Licenciatura.

Quadro 4 – Distribuição dos enfermeiros por tempo de serviço no sector de Cirurgia I

Tempo de Serviço	Distribuição
1 – 5 Anos	7
6 – 10 Anos	5
> 10 Anos	3
Total	15

Verifica-se que a maioria dos enfermeiros possui entre 1 e 5 anos de serviço no sector, revelando uma equipe relativamente jovem em experiência profissional.

4.2. Percepção dos Enfermeiros sobre a Prevenção de Infecções Pós-operatórias

4.2.1. O que entende por infecções pós-operatórias?

E4, E7, E11: “São infecções que ocorrem depois da cirurgia, quando a ferida não cicatriza bem e aparecem sinais como pus, dor ou febre.”

E1, E2, E3, E5, E6, E8, E10, E13, E14, E15: “Entendo como sendo complicações que surgem no pós-operatório devido à falta de cuidados de higiene e assepsia.”

E9 E12: “É quando o paciente volta a sentir dor na ferida depois de sair do bloco, mas não sei explicar muito bem.”

Dos 15 enfermeiros entrevistados, a maioria (10) demonstrou compreender correctamente o que são infecções pós-operatórias, reconhecendo-as como complicações que surgem após a cirurgia devido a falhas nas práticas de assepsia. Três apresentaram respostas parciais e dois não souberam explicar o conceito. De modo geral, observou-se bom conhecimento sobre o tema, embora ainda existam algumas limitações que podem afectar a aplicação das medidas de prevenção.

4.2.2. Quais são as principais medidas de prevenção de infecções pós-operatórias que você adota em seu trabalho diário no sector de Cirurgia I?

E1, E3, E6, E9, E12: *“A principal medida é a higienização das mãos antes e depois de cada procedimento.”*

E2, E5, E7, E11, E13: *“O uso correto de luvas, máscaras e aventais descartáveis durante os cuidados com o paciente.”*

E4, E8: *“A esterilização adequada dos instrumentos e materiais utilizados nas intervenções cirúrgicas.”*

E10, E14, E15: *“Orientamos os pacientes sobre higiene pessoal e cuidados com a ferida cirúrgica para evitar infecções.”*

4.2.3. Existem protocolos seguidos na esterilização de instrumentos cirúrgicos? Se sim, como é feito?

E2, E5, E7, E10, E14: *“Sim, os instrumentos são sempre esterilizados na central de material por meio de autoclave, seguindo protocolos estabelecidos.”*

E1, E3, E6, E11: *“Sim, utilizamos a autoclave para esterilizar todos os instrumentos. O processo é padronizado e realizado na central de esterilização.”*

E4, E8, E12: *“Todo material cirúrgico vai para a autoclave após a lavagem e preparação, garantindo a segurança no uso.”*

E9, E13, E15: *“O protocolo é seguido com esterilização em autoclave; nós recebemos os materiais já processados da central.”*

Os resultados demonstram que todos os enfermeiros reconhecem a existência de protocolos de esterilização realizados por autoclave na central de material esterilizado. Os depoimentos evidenciam que o procedimento é padronizado e cumprido, ainda que alguns profissionais mencionem limitações relacionadas à disponibilidade de materiais de apoio, mas não ao processo de esterilização em si.

4.2.4. Que sugestões ou melhorias você acredita que poderiam ser implementadas no sector para melhorar a eficácia das medidas de prevenção de infecções pós-operatórias?

E1, E4, E7, E10: *“É necessário reforçar a disponibilidade de materiais como luvas, máscaras e aventais para garantir que nunca falem durante os cuidados.”*

E2, E5, E8, E13: *“Deveriam ser realizadas mais formações contínuas sobre prevenção de infecções e uso correto dos protocolos.”*

E3, E6, E9: *“É importante melhorar a supervisão e fiscalização do cumprimento das normas de assepsia no sector.”*

E11, E12, E14, E15: *“Seria bom sensibilizar e envolver mais os próprios pacientes e familiares nos cuidados de higiene para reduzir riscos de infecção.”*

Os resultados mostram que as principais propostas dos enfermeiros concentram-se em quatro eixos: reforço de materiais, capacitação contínua, melhoria da supervisão das práticas e maior envolvimento do paciente no processo de prevenção. Essas sugestões evidenciam a consciência da equipe sobre as limitações existentes e indicam caminhos práticos para o fortalecimento da segurança do paciente no período pós-operatório.

4.3. Resultados da Observação Directa

A observação directa permitiu identificar diversos aspectos relacionados às práticas de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. O quadro a seguir sintetiza os principais pontos observados durante o período do estudo:

Quadro 1 – Síntese das observações realizadas no Sector de Cirurgia I

Aspectos Observados	Situação Encontrada	Observação Geral
Organização do sector	O espaço encontrava-se limpo e os materiais dispostos de forma organizada.	O ambiente apresentava boas condições de higiene e funcionalidade.
Disponibilidade de materiais	Materiais essenciais (luvas, máscaras, aventais, soluções antissépticas) disponíveis de forma irregular.	A limitação de recursos comprometeu a execução contínua das práticas preventivas.
Esterilização dos instrumentos	Procedimento realizado na central de material por meio de autoclave.	O processo seguiu os protocolos, garantindo a segurança dos instrumentos.
Higienização das mãos	Prática nem sempre realizada antes e após cada procedimento.	Verificou-se falha na adesão à higienização sistemática das mãos.
Uso de EPIs	Utilização parcial e, por vezes, incorreta dos equipamentos.	A adesão irregular aumentou o risco de infecções cruzadas.
Substituição de EPIs	Não ocorria entre todos os atendimentos.	Observou-se reutilização indevida de materiais descartáveis.
Orientação aos pacientes	Realizada de forma ocasional e sem padronização.	Faltou uniformidade na educação em saúde pós-operatória.
Comunicação entre a equipe	Ocorreu de maneira informal e esporádica.	Não existiam reuniões ou discussões sistemáticas sobre prevenção.

De forma geral, constatou-se que o ambiente físico do sector encontrava-se adequado às actividades, com boa organização e limpeza. Contudo, a irregularidade na disponibilidade de materiais e as falhas na adesão às medidas de biossegurança, especialmente na higienização das mãos e no uso correcto de EPIs, revelam fragilidades importantes nas práticas preventivas. Observou-se ainda que as orientações aos pacientes e a comunicação entre a equipe ocorrem de forma esporádica.

Capítulo V

5. Discussão

A discussão dos resultados teve como base os objectivos definidos para este estudo, permitindo compreender de que forma a equipe de enfermagem do Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane tem actuado na prevenção de infecções pós-operatórias, as dificuldades enfrentadas e as possíveis estratégias de melhoria.

5.1. Medidas de Prevenção de Infecções Pós-operatórias Adoptadas pelos Enfermeiros

Os resultados mostraram que os enfermeiros reconhecem a importância das medidas de prevenção e adoptam práticas fundamentais, como a higienização das mãos, o uso de equipamentos de protecção individual (EPIs), a esterilização de instrumentos e a orientação aos pacientes. Contudo, observou-se que essas práticas não são realizadas de forma sistemática, havendo falhas principalmente na frequência da higienização das mãos e na substituição dos EPIs entre atendimentos.

Esses achados confirmam o que **referem** Chaves et al. (2020) e Souza (2017), ao destacar que a eficácia das medidas de prevenção depende não apenas do conhecimento técnico, mas da constância e supervisão na sua aplicação. Assim, ainda que os profissionais demonstrem domínio teórico sobre o tema, a adesão irregular compromete o impacto das práticas de enfermagem na redução das infecções pós-operatórias.

5.2. Dificuldades Enfrentadas na Implementação dos Protocolos de Prevenção

A observação directa revelou limitações estruturais e organizacionais, como a escassez de materiais de biossegurança, a sobrecarga de trabalho e a ausência de supervisão sistemática. Esses factores dificultam a execução adequada dos protocolos de prevenção, levando à improvisação e ao uso inadequado dos EPIs. Situações semelhantes foram descritas por Fernandes et al. (2020) e Almeida (2020), que identificaram a falta de recursos e de apoio institucional como barreiras centrais na implementação das medidas de controlo de infecções em hospitais públicos.

Além disso, verificou-se que o envolvimento dos enfermeiros na educação dos pacientes é pontual e pouco padronizado, o que limita o papel educativo da enfermagem no processo de

recuperação pós-operatória. Para Rodrigues e Matos (2019), o reforço das acções educativas e da comunicação entre a equipe é fundamental para assegurar a adesão dos pacientes às orientações de higiene e autocuidado, reduzindo, assim, o risco de infecções.

5.3. Estratégias e Propostas de Melhoria nas Práticas de Enfermagem

Os enfermeiros sugeriram a necessidade de maior disponibilidade de materiais, formações contínuas, supervisão regular e maior envolvimento dos pacientes e familiares nas medidas de prevenção. Tais propostas evidenciam uma consciência crítica por parte dos profissionais sobre os desafios que enfrentam. De acordo com Sousa e Ferreira (2020), a educação permanente e o trabalho interdisciplinar são estratégias eficazes para melhorar a adesão às boas práticas e fortalecer a segurança do paciente.

Assim, observa-se que a melhoria da qualidade da assistência depende de um esforço conjunto entre a gestão hospitalar, a equipe de enfermagem e as políticas de saúde, visando garantir condições adequadas de trabalho e o fortalecimento de uma cultura institucional de segurança e prevenção.

5.4. Síntese e Relação com o Objectivo Geral

De forma geral, os resultados e as discussões demonstram que a assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias é realizada, mas com limitações importantes. As práticas preventivas estão presentes, porém nem sempre são cumpridas com rigor, sendo afectadas por factores estruturais e humanos.

Capítulo VI

6. Conclusão e Sugestões

6.1. Conclusão

O estudo realizado no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane possibilitou compreender, de forma abrangente, a realidade da assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias durante o II semestre de 2024. Os resultados demonstraram que, embora os enfermeiros possuam conhecimento sobre o conceito de infecção pós-operatória e reconheçam a relevância de práticas como a higienização das mãos, o uso adequado de equipamentos de protecção individual, a esterilização criteriosa de instrumentos e a orientação aos pacientes, a adesão a essas medidas ainda ocorre de forma irregular e descontínua, fragilizando a segurança do cuidado prestado.

As evidências colectadas revelaram que factores estruturais e organizacionais como a insuficiência de recursos materiais, a sobrecarga de trabalho e a falta de supervisão sistemática configuram barreiras significativas à plena implementação dos protocolos de prevenção. Além disso, observou-se a necessidade de fortalecer processos de capacitação permanente, bem como de fomentar maior envolvimento dos pacientes e familiares no autocuidado, o que poderia contribuir para reduzir os riscos de complicações infecciosas no período pós-operatório.

Dessa forma, conclui-se que a enfermagem exerce papel central e insubstituível na redução das infecções pós-operatórias, mas a eficácia das suas práticas depende directamente de condições institucionais favoráveis, de recursos adequados e de uma cultura de segurança do paciente consolidada. Os achados deste estudo convergem com a literatura, ao evidenciar que a prevenção eficaz requer não apenas conhecimento técnico, mas também investimento contínuo em formação, monitorização das práticas e fortalecimento das políticas de biossegurança. Assim, reforça-se a necessidade de estratégias integradas que aliem competência profissional, apoio institucional e participação activa dos pacientes, assegurando uma assistência cirúrgica mais segura, eficiente e humanizada.

6.2. Sugestões

Com base nos resultados e discussões apresentados, tornam-se necessárias as seguintes recomendações:

Ao Hospital Central de Quelimane

- Reforçar a disponibilidade contínua de materiais essenciais, como luvas, máscaras, aventais e soluções antissépticas, garantindo condições adequadas para o cumprimento dos protocolos de biossegurança;
- Implementar um sistema de supervisão sistemática e periódica das práticas de enfermagem, assegurando maior adesão às normas de prevenção de infecções pós-operatórias;
- Promover espaços regulares de discussão entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais de saúde, de modo a padronizar condutas e fortalecer a comunicação interdisciplinar.

Aos Enfermeiros do sector de Cirurgia I

- Intensificar a adesão às práticas fundamentais de prevenção, como a higienização correta e sistemática das mãos e o uso rigoroso e consistente dos equipamentos de protecção individual;
- Estimular uma cultura de corresponsabilidade, na qual cada profissional actue como agente de promoção da segurança do paciente e fiscalizador das boas práticas no ambiente de trabalho;
- Desenvolver estratégias de educação em saúde voltadas aos pacientes e familiares, orientando-os de forma clara e contínua sobre cuidados pós-operatórios e medidas de higiene.

Ao Ministério da Saúde e demais entidades formadoras

- Investir em programas de capacitação e educação permanente em prevenção de infecções hospitalares, direccionados especialmente às equipes de enfermagem que atuam em sectores cirúrgicos;
- Reforçar políticas públicas que assegurem melhores condições estruturais e humanas para os serviços hospitalares, minimizando os efeitos da sobrecarga de trabalho e da insuficiência de recursos;

- Estimular pesquisas aplicadas que permitam monitorar indicadores de infecção hospitalar e avaliar a efectividade das práticas preventivas implementadas em diferentes contextos.

Referências Bibliográficas

- Almeida, S. (2020). *Desafios na Prevenção de Infecções em Países de Baixa Renda*. *Journal of Global Health*, 8(4), 134–141.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barbosa, M. (2018). *O Papel do Enfermeiro na Prevenção de Infecções em Ambientes Cirúrgicos*. *Enfermagem em Foco*, 9(3), 78–85.
- Cardoso, P. (2017). *Amostragem em Pesquisas Qualitativas*. *Revista Brasileira de Pesquisa em Enfermagem*, 22(1), 15–20.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2015). *Healthcare-associated Infections (HAIs)*. Centers for Disease Control and Prevention.
- Chaves, A., Silva, R., & Mendes, P. (2020). *Adesão às práticas de prevenção de infecções em unidades cirúrgicas*. *Revista de Enfermagem Clínica*, 15(2), 87–95.
- Fernandes, L., Costa, J., & Pereira, M. (2020). *Segurança do paciente e esterilização de materiais hospitalares: desafios e práticas*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), 1–8.
- Gil, A. C. (2002). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (5ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Gonçalves, P. (2021). *Impacto de Novos Protocolos de Assepsia em Hospitais Universitários*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(5), 1120–1128.
- Horta, W. (1979). *Processo de Enfermagem*. São Paulo: EPU.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica* (6ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Oliveira, R. (2019). *Complicações Pós-operatórias e Controle de Infecções em Ambientes Cirúrgicos*. *Saúde em Revista*, 15(2), 101–110.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2004). *Prevenção de Doenças: Estratégias para o Século XXI*. Genebra: World Health Organization.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2016). *Infecções Cirúrgicas: Prevenção e Controle*. Genebra: WHO Press.

Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do Trabalho Científico* (2ª ed.). Novo Hamburgo: Feevale.

Richardson, R. (2007). *Pesquisa Social: Métodos e Técnicas*. São Paulo: Atlas.

Rodrigues, T., & Matos, C. (2019). *Práticas de biossegurança e adesão aos protocolos de enfermagem*. *Revista Portuguesa de Enfermagem*, 35(2), 101–110.

Sousa, J., & Ferreira, P. (2020). *Educação Continuada e a Prevenção de Infecções em Hospitais de Lisboa*. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 35(3), 89–97.

Souza, F. (2017). *Importância da Higienização das Mãos no Controle de Infecções*. *Enfermagem em Foco*, 8(2), 103–109.

12. Apêndices



UNIVERSIDADE POLITÉCNICA A POLITÉCNICA

Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologia

Licenciatura em Enfermagem Geral

Entrevista direccionada aos Enfermeiros

1. Dados pessoais

a) Idade_____

b)Sexo_____

c) Categoria _____

d) Tempo de serviço no sector_____

2. Percepção dos enfermeiros sobre a prevenção de infecções pós-operatórias

1. O que entende por infecções pós-operatórias

2. Quais são as principais medidas de prevenção de infecções pós-operatórias que você adopta em seu trabalho diário no sector de Cirurgia I?

3. Existem protocolos seguidos na esterilização de instrumentos cirúrgicos? Se Sim como é feito?

4. Que sugestões ou melhorias você acredita que poderiam ser implementadas no sector para melhorar a eficácia das medidas de prevenção de infecções pós-operatórias?

Guia de Observação – Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infecções Pós-operatórias

Objetivo: Coletar informações detalhadas sobre a assistência de enfermagem relacionada à prevenção de infecções pós-operatórias no setor de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane.

Ambiente e Infra-estrutura	Sim	Não
Organização do sector: como os materiais estão dispostos? O espaço parece limpo e funcional?		
Materiais disponíveis: EPIs, soluções antissépticas, aventais, e materiais esterilizados estão acessíveis e em quantidade suficiente?		
Procedimentos de esterilização: Os instrumentos cirúrgicos são esterilizados com frequência.		
Práticas de Enfermagem no Cuidado Pós-operatório		
Higienização das mãos:		
➤ Enfermeiros higienizam as mãos antes e depois de cada procedimento?		
➤ Quais materiais eles utilizam para a higienização (água, sabão, álcool em gel)?		
Uso de EPIs:		
➤ Os enfermeiros utilizam luvas, máscaras e aventais correctamente?		
➤ Substituem os EPIs entre os atendimentos?		
Interação com Pacientes e Equipe		
Os enfermeiros instruem os pacientes sobre cuidados pós-operatórios?		
Os enfermeiros orientam os pacientes sobre higiene pessoal e prevenção de infecções?		
A equipe se comunica entre si para prevenir infecções (por exemplo, discussões ou reuniões)?		



UNIVERSIDADE POLITÉCNICA A POLITÉCNICA

Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologia

Licenciatura em Enfermagem Geral

FOLHA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE

Título do estudo: Assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024.

Pesquisadora: Albertina Conselho Cardoso (Investigadora principal) e Mário Geraldo Caetano Coroa (Supervisor).

Saudações

Chamo-me Albertina Conselho Cardoso, estudante da Universidade Politécnica A Politécnica, estou a fazer um trabalho de pesquisa para obtenção de grau de Licenciatura em Enfermagem Geral, cujo tema é: Assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024. Com objectivo de Avaliar as práticas de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias. A informação por si fornecida será tratada de forma confidencial, bem como a não identificação como forma de respeitar o anonimato.

Deste modo, convido a você para participar neste estudo por ser Enfermeiro do Hospital Central de Quelimane. A sua participação na pesquisa é voluntária. Se decidir não participar, nada afectará. Mesmo que aceite participar neste momento, poderá, se assim que quiser ao decorrer da pesquisa, interromper sua participação no estudo caso não desejar continuar.

Caso aceite, terá que responder algumas perguntas sobre a assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias. É uma conversa individual com a duração de 15 minutos. Se não quiser

responder a uma determinada pergunta, estará livre de não responder. A conversa irá decorrer no lugar que você preferir e, não será permitida a presença de outras pessoas.

Toda informação que me der é confidencial, ira-se respeitar a sua privacidade e anonimato, teu nome não aparecerá em nenhum documento. Toda a informação que fornecer será para fins científicos. A sua participação não inclui nenhuma compensação, nem custos. Caso tenha qualquer dúvida pode contactar a investigadora através dos números:

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Quelimane, aos ____/____/2024

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Título do estudo: Assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024.

Pesquisadora: Albertina Conselho Cardoso

Declaração

Eu fui informado (a) sobre o estudo, os seus objectivos. Foi-me entregue a folha de informação do estudo onde tenho os contactos do investigador caso eu queira interromper a minha participação, ou caso eu tenha alguma dúvida. Eu concordo com o processo da pesquisa e aceito participar no estudo.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora

Quelimane, aos ____/____/2024

Termo de compromisso do investigador

Eu, Albertina Conselho Cardoso, investigadora principal do estudo “Assistência de enfermagem na prevenção de infecções pós-operatórias no sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024.”, Comprometo-me em meu nome em cumprir todos os requisitos éticos, nacionais e internacionais, estipulados para pesquisa envolvendo humanos, respeitar a autonomia individual dos participantes do estudo, maximizar os benefícios e minimizar os riscos, bem como proteger a privacidade e manter a confidencialidade de todos os participantes da pesquisa. Comprometo-me igualmente a não efectuar qualquer alteração no protocolo que será aprovado pelo Comité Nacional de Bioética para Saúde, do consentimento informado de cada participante e processar toda informação obtida com confidencialidade. Finalmente, comprometo-me que todos os dados recolhidos no âmbito deste estudo não serão usados para quaisquer outros fins que não sejam referidos no protocolo de pesquisa acima.

Quelimane, aos ____/____/2024

Albertina



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
PROVINCIA DA ZAMBÉZIA
SERVIÇO PROVINCIAL DE SAÚDE

CREDECIAL

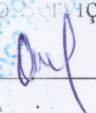
O Serviço Provincial de Saúde da Zambézia, credencia a Senhora: **Albertina Conselho Cardoso**, para-se apresentar no Hospital Central de Quelimane, afim de proceder com a recolha de dados, no âmbito da pesquisa académica intitulada por: *“Assistência de Enfermagem na prevenção de Infecções Pós-operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane Durante o 2º Semestre de 2025”*.

A presente credencial produz efeitos até 6 meses a partir da data da emissão, podendo ser renovada em caso de necessidade.

Trata-se de uma pesquisa com fins académicos que de certa forma vai apoiar no melhoramento dos indicadores na província.

Quelimane, 26 de Maio de 2025

O Diretor do Serviço Provincial


Oscar Ganizane Hawad

/Médico de Clínica Geral de 1ª/





REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

Comite Institucional De Bioética Para Saúde
(CIBS) nº 8
Província de Zambézia

Exma Sra. Albertina Conselho Cardoso

Ref: 25/CIBS-Z/25

26 de Maio de 2025

Assunto: Parecer do Comité Institucional de Bioética para Saúde sobre o protocolo intitulado *“Assistência de Enfermagem na prevenção de Infecções Pós-operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane Durante o 2º Semestre de 2025”*.

Reunido no dia 26 de Maio de 2025, o Comité institucional de Bioética para a Saúde da província da Zambézia (CIBS-Z) tem a informar que foram avaliados os aspectos de ordem ético sob o protocolo de estudo intitulado *“Assistência de Enfermagem na prevenção de Infecções Pós-operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane Durante o 2º Semestre de 2025”*, não vê nenhum inconveniente de ordem ética que impeça a realização do estudo.

- O pesquisador continue a manter informado ao CIBS-Z sobre a decorrência do processo de implantação do protocolo bem como possíveis alterações;
- No fim da pesquisa, que partilhe os resultados com CIBS-Z, bem como os demais envolvidos.

Sem mais de momento, receba as nossas cordiais saudações;

O Vice-Presidente

Rodrigues Pita Francisco

Comité Institucional de Bioética
para Saúde (CIBSZ-nº8)
Província da Zambézia

Rodrigues Pita Francisco
(Msc)



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
PROVINCIA DA ZAMBÉZIA
HOSPITAL CENTRAL DE QUELIMANE

Á:

Universidade Politécnica a
Politécnica
= Quelimane =

N/Ref/ 723 / 009.5 / HCQ/DC/2025

Assunto: **Resposta do pedido de carta de cobertura para recolha de dados.**

A Direcção do Hospital Central de Quelimane, analisou o vosso pedido o qual pretende realizar um estudo sobre “Assistência de Enfermagem na Prevenção de Infeções Pós-Operatórias no Sector de Cirurgia I do Hospital Central de Quelimane. Durante o II Semestre de 2024” a favor da estudante **Albertina Conselho Cardoso**.

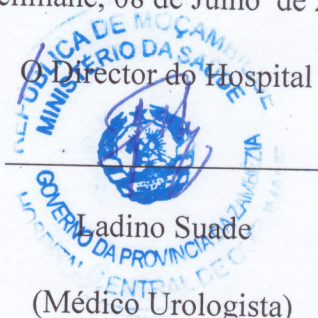
Não tendo verificado algo que obste a sua realização, achamos que o estudo pode acontecer no Hospital, desde que:

- Os resultados finais do estudo sejam apresentados no Hospital Central de Quelimane;

Sem mais, subscrevemo-nos com elevada estima e consideração.

Quelimane, 08 de Julho de 2025

O Director do Hospital



Ladino Suade

(Médico Urologista)