

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO- UNIBRA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ALEXSANDRA BARBOSA DE LIRA

FABIANA MUNIZ DE MELO FERREIRA

FLAVIA CORREIA DE SOUZA

ISABELA KARINA SANTOS DE SOUZA

LARISSA ELOYNA DE OLIVEIRA BARBOSA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO
PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO**

RECIFE/2021

ALEXSANDRA BARBOSA DE LIRA - 2017202962

FABIANA MUNIZ DE MELO FERREIRA - 2016101050

FLAVIA CORREIA DE SOUZA - 2014201705

ISABELA KARINA SANTOS DE SOUZA - 2017103300

LARISSA ELOYNA DE OLIVEIRA BARBOSA - 2016107148

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Prof. Orientador(a): Amanda Tavares Xavier

L768p

Lira, Alexsandra Barbosa de

O papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico. Alexsandra Barbosa de Lira; Fabiana Muniz de Melo Ferreira; Flavia Correia de Souza; Isabela Karina Santos de Souza; Larrissa Eloyna de Oliveira Barbosa. - Recife: O Autor, 2021.

23 p.

Orientador: Me. Amanda Tavares Xavier.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

1.Segurança do paciente. 2.Assistência de enfermagem. 3.Centro cirúrgico. Centro Universitário Brasileiro. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 616-083

ALEXSANDRA BARBOSA DE LIRA
FABIANA MUNIZ DE MELO FERREIRA
FLAVIA CORREIA DE SOUZA
ISABELA KARINA SANTOS DE SOUZA
LARISSA ELOYNA DE OLIVEIRA BARBOSA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.º Amanda Tavares Xavier
Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

Agradecimentos

À Deus por ter nos dado saúde e forças para superar as dificuldades.

Aos nossos pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Aos nossos companheiros (as) por toda paciência ao longo dessa jornada.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o
nosso muito OBRIGADO!

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 07 |
| 2 OBJETIVO..... | 08 |
| 3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO..... | 09 |
| 4 REFERENCIAL TEÓRICO | 11 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 15 |
| CONSIDERAÇÕES | 20 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 20 |

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Alexsandra Barbosa de Lira
Fabiana Muniz de Melo Ferreira
Flavia Correia de Souza
Isabela Karina Santos de Souza
Larissa Eloyna de Oliveira Barbosa
Amanda Tavares Xavier¹

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo identificar o papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico. A pesquisa foi realizada entre julho e agosto de 2021 na base de dados Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram usados os seguintes descritores: enfermagem, centro cirúrgico, segurança do paciente e assistência de enfermagem visando responder a pergunta: “Qual o papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico?”. A amostra final foi composta por sete artigos. Concluiu-se que os profissionais de enfermagem envolvidos no processo de segurança do paciente no centro cirúrgico devem ter conhecimento sobre cuidados direcionados, além de compreender a sua importância e incorporá-la na sua assistência. Cada profissional deve ser visto como peça primordial para uma assistência de qualidade, diminuindo os riscos de danos para o paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Assistência de enfermagem. Centro cirúrgico.

This is an integrative literature review that aimed to identify the role of nurses in patient safety in the operating room. The survey was conducted between July and August 2021 in the Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) database and in the Virtual Health Library (VHL). The following descriptors were used: nursing, operating room, patient safety and nursing care in order to answer the question: “What is the role of nurses in patient safety in the operating room?”. The final sample consisted of seven articles. It was concluded that nursing professionals involved in the patient safety process in the operating room must have knowledge about targeted care, in addition to understanding its importance and incorporating it into their care. Each professional must be seen as a key part for quality care, reducing the risk of harm to the patient.

Keyword: Patient safety. Nursing care. Surgery Center.

1 INTRODUÇÃO

Os enfermeiros enquanto profissionais de saúde são os profissionais que mais se destacam em relação à segurança do paciente, fato que pode ser evidenciado diante do constante processo de aprimoramento na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que vem composto de várias etapas inter-relacionadas: o histórico de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e a avaliação da evolução do paciente (SILVA et al., 2019).

A enfermagem durante toda sua formação apresenta-se direcionado para uma assistência voltada ao cuidado integral do paciente, com o objetivo sempre claro de atender as necessidades deste paciente para que o cuidado seja sempre o melhor possível. Entretanto é importante salientar que alguns cuidados de saúde podem ser bastante complexos e dependendo disso pode haver diferentes graus de segurança nas ações desempenhadas (COSTA, 2015).

Ao passo que receber uma assistência de qualidade configura-se como um direito do indivíduo, sendo necessário que os serviços de saúde precisam oferecer uma atenção de forma efetiva, segura, tendo a satisfação do paciente durante todo o processo de assistência que seja direcionada à ele (SOUZA; CARVALHO; PALDINO, 2013).

Dentro desse contexto, cabe aos hospitais possuírem a finalidade de prestar serviços de saúde com segurança para a população assistida por ele, nos diversos atendimentos especializados que ele possa oferecer. Dentro dessa diversidade de setores pode-se apontar como destaque o Centro cirúrgico (CC) que dispõe de instrumentos que vai de média até alta complexidade na realização das diferentes assistências ao paciente. Onde deve-se primar pela mesma de forma segura, individual e de qualidade (MONTEIRO E SILVA 2013).

A atuação dentro da unidade de Centro Cirúrgico pode ser vista como algo bastante desafiador, sendo muitas vezes cercado de diversas especificidades. Como por exemplo o grande volume de atividades burocráticas, a relação Inter profissional, o ambiente restrito e fechado, até mesmo o processo

anestésico em que o paciente precisa ser submetido acabam configurando como um cenário peculiar ao enfermeiro atuante nesse ambiente (SANTOS et al., 2014).

Os estudos que relacionam a participação do enfermeiro na segurança dos pacientes são temas importantes, pois visam a implantação de estratégias para melhoria nessa segurança e conseqüentemente melhorias na qualidade da assistência prestada ao paciente. Este cuidado já é iniciado desde a admissão e mantêm-se até a saída do CC. O processo de humanização repercute de forma positiva em todo processo de assistência a esse paciente no CC (OLIVEIRA et al., 2014).

O enfermeiro enquanto profissional que coordena o CC, estando atento às características individuais do paciente que está sendo assistido, agindo frente às situações que podem acontecer, acaba conduzindo sua equipe de forma eficiente, priorizando a segurança do paciente assistido (SANTOS et al., 2014).

A percepção do centro cirúrgico para o paciente muitas vezes é como sendo de um ambiente desconhecido, uma vez que seu acesso é restrito aos profissionais que atuam nele, com o único intuito de se preservar os seus clientes. Uma vez que eles se encontram em muitos momentos sob o efeito dos anestésicos, eles encontram-se em momentos de inconsciência (REUS; TITTONI, 2012).

É fundamental que a enfermagem possua conhecimento prático-científico, além do domínio de suas competências privativas. A segurança do paciente mostra-se ainda mais relevante aos pacientes no centro cirúrgico. A partir da leitura dos artigos para construção deste projeto podemos observar a importância de se manter o paciente seguro durante a assistência de enfermagem, principalmente dentro do centro cirúrgico. Desta forma, descrever o papel da enfermagem na prestação do cuidado aos pacientes no processo pré-operatório, trans e pós em relação à sua segurança torna-se tema bastante relevante. Assim, o objetivo desse estudo foi identificar o papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica integrativa, que de acordo com Cooper (1982), é um método que agrupa os resultados obtidos de pesquisa primária sobre o mesmo assunto, com o objetivo de analisar e sintetizar esses dados para a construção de uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico. De acordo com o autor, para a construção da revisão bibliográfica integrativa é preciso percorrer 05 etapas distintas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados e apresentação e discussão dos resultados (COOPER, 1982).

Foi realizada uma revisão da literatura, em que foram consultadas as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A pesquisa de termos/palavras-chaves foi desenvolvida através do DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) a partir da base de dados virtual Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As palavras-chave foram: centro cirúrgico, segurança do paciente e assistência de enfermagem. Foram utilizados os operadores lógicos AND, OR e NOT para combinação dos descritores e termos utilizados para rastreamento das publicações. Adicionalmente, bibliotecas, livros e trabalhos acadêmicos foram consultados como potenciais referências bibliográficas.

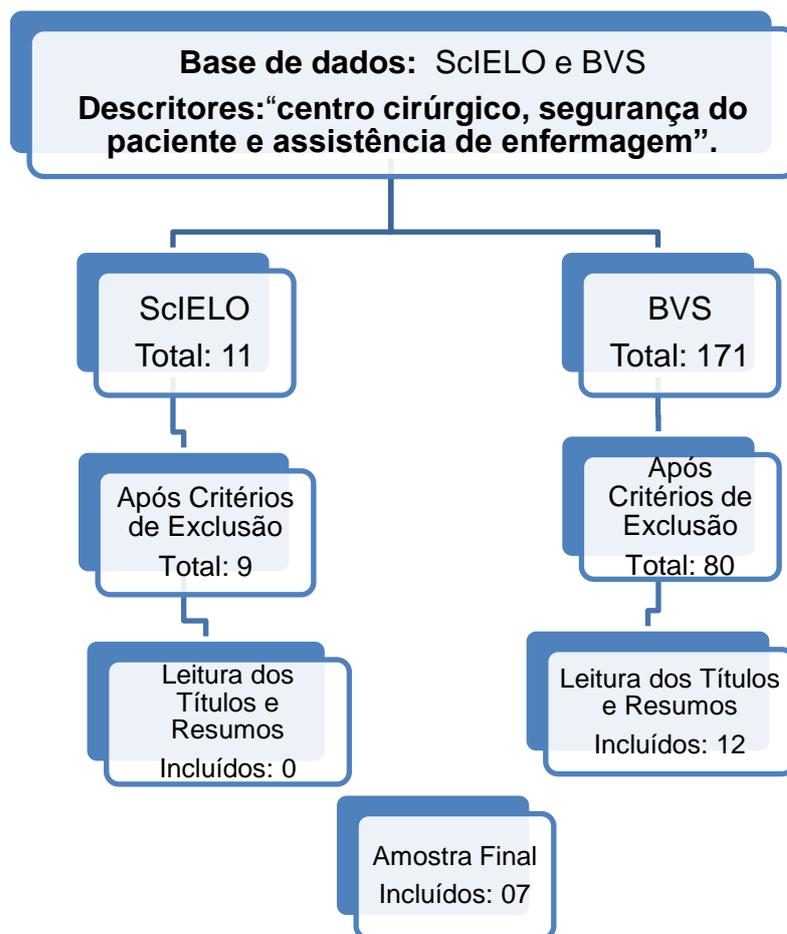
Posteriormente, foram selecionados artigos, entre outras fontes bibliográficas, com os seguintes critérios de inclusão: publicados entre os anos de 2000 a 2020, em língua portuguesa. Os artigos encontrados serão lidos e analisados e aqueles que não corresponderem ao objetivo do estudo, não estiverem disponíveis na íntegra e estiverem duplicados nas bases de dados serão excluídos.

A seleção dos artigos foi realizada em duas etapas, na primeira fase foram realizadas as leituras dos títulos. Durante a segunda fase da pesquisa, os resumos de artigos relevantes com o tema foram lidos. Posteriormente, uma cópia completa dos artigos que reuniram os iniciais critérios de inclusão foi obtida e em seguida feita a leitura na íntegra dos estudos. A coleta de dados foi realizada a partir de três etapas:

- 1- Leitura exploratória de todo o material selecionado (leitura rápida que objetiva verificar se a obra consultada é de interesse para o trabalho);
- 2- Leitura seletiva (leitura mais aprofundada das partes que realmente interessam);
- 3- Registro das informações extraídas das fontes em instrumento específico.

Em seguida, foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitassem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa.

A partir da leitura exploratória dos resumos, foram selecionados sete artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão e objetivo do estudo, e responderam à questão norteadora, conforme detalhado no fluxograma da figura 1.



3 REFERENCIAL TEORICO

3.1 Segurança do paciente em Centro Cirúrgico

A segurança do paciente apresenta-se como um dos temas mais abordado e discutido neste século, que teve início em discussões nos EUA, sendo aos poucos disseminados pelo mundo. Entretanto a partir de 1999 este assunto despertou maior atenção de profissionais e instituições de saúde ao redor do mundo, com a publicação do relatório do Instituto de Medicina Americano intitulado *To Err is Human*. Onde foi apontado que de 44.000 a 98.000 pessoas morriam nos hospitais nos Estados Unidos em decorrência de erros na assistência médico hospitalar (GRINGILETO; GIMENES; AVELAR, 2011; BOTELHO et al., 2018).

Por conta de suas características muito específicas, o centro cirúrgico é um ambiente cercado de situações estressantes, o que exige da equipe que nele trabalha muito conhecimento e habilidade para lidar com diversas intercorrências que possam vir a acontecer neste ambiente sejam elas de cunho técnico ou pessoal (FERNANDES; PENICHE, 2015).

Este setor diferente dos demais tem uma característica rotativa quanto à permanência dos clientes, e para otimizar sua organização classificamos as cirurgias de acordo com o tempo de permanência do cliente em sala operatória (LIMA; MAGALHÃES, 2016).

Consequente a condição cirúrgica, o período marcado pela susceptibilidade de erros, visto a sua complexidade de procedimentos é o período perioperatório. Há com isso a necessidade de articular as etapas no pré, trans e pós-operatório de forma a inserir uma perspectiva de aprofundamento dos conhecimentos sobre uma assistência segura (GUTIERRES et al., 2020).

Esse tema atingiu discussão mundial após a publicação da campanha *Safe Surgery Saves Lives* (Cirurgia Segura Salva Vidas) da Organização Mundial da Saúde (OMS) que definiu padrões de segurança internacionais para os procedimentos cirúrgicos (OMS, 2009).

No intuito de buscar melhorias da segurança do paciente, em 2004 foi lançada a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Onde foi determinado um desafio global, que tinha como objetivo elevar os padrões de qualidade dos serviços de saúde para a realização a cirurgia segura (JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018; OMS ,2009).

Desta forma, com o cenário propício para a cirurgia segura destaca-se que uma assistência ao paciente cirúrgico deve ser entendida como sendo um processo complexo e que envolve etapas que devem ser otimizadas para minimizar perdas de vidas e complicações indesejáveis. Para que a meta seja atingida o Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas (PCCSV) possui 10 objetivos que precisam ser alcançados, tendo a segurança do paciente cirúrgico como tema principal (ALPENDRE, 2014).

Podemos destacar que os objetivos da PCCSV são: 1. A equipe operará o paciente certo e o local cirúrgico certo; 2. A equipe usará métodos conhecidos para impedir danos na administração de anestésicos, enquanto protege o paciente da dor; 3. A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida; 4. A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas; 5. A equipe evitará a indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco ao paciente; 6. A equipe usará de maneira sistemática, métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção no sítio cirúrgico; 7. A equipe impedirá a retenção inadvertida de instrumentais ou compressas nas feridas cirúrgicas; 8. A equipe manterá segura e identificará precisamente todos os espécimes cirúrgicos; 9. A equipe se comunicará efetivamente e trocará informações críticas para a condução segura da operação; 10. Os hospitais e os sistemas de saúde pública estabelecerão vigilância de rotina sobre a capacidade, volume e resultados cirúrgicos (SILVA et al., 2019).

O Brasil faz parte desta Aliança e em 2013 por meio da Portaria nº 529 o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (BRASIL, 2009). Para que seja prestada uma assistência de qualidade e segura para o paciente cirúrgicos é importante o envolvimento e a

participação de toda equipe multiprofissional (JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018; HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016).

O termo *Cirurgia Segura* envolve todas as medidas adotadas para redução do risco de eventos adversos que podem acontecer com o paciente, seja antes, durante ou até mesmo depois da cirurgia, que englobam a prevenção de infecção de sítio cirúrgico (ISC), equipe cirúrgica preparada, anestesia segura e mensuração da assistência cirúrgica (SOUZA, 2020; OMS, 2009).

3.2 Possíveis complicações decorrentes de uma assistência ineficaz

Pode se apontar que é nítida a importância da contribuição da enfermagem seja no início, durante e após o término da cirurgia, tomando como alguns exemplos, a certificação da identidade e o consentimento do paciente, o local e os procedimentos que serão realizados, a verificação dos sinais vitais e o acompanhamento no monitoramento do mesmo, averiguação do sítio de inserção do acesso venoso quando se faz necessário, além de outros procedimentos realizados (HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016; GRIGOLETO; GIMENES; AVELAR, 2011).

A visita pós-operatória é uma ferramenta utilizada para o planejamento do plano de cuidados pelo qual avalia possíveis eventos adversos. Mediante essa abordagem, o enfermeiro implementa a conduta de intervenção de acordo com a anestesia, executando o plano de cuidado, qualificando a prestação do mesmo, realizando as etapas de exame físico e entrevista e efetivamente documentando com precisão, no que tange a segurança do paciente, neste prisma (GRIGOLETO; GIMENES; AVELAR, 2011; HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016).

Da mesma forma que identificar situações que possam levar a possíveis erros na assistência perioperatória ao paciente cirúrgico também deve ser visto como um ponto importante e muitas vezes percebido como um grande desafio à equipe de enfermagem. Pois podem ocorrer falhas nos equipamentos anestésicos, ausência ou redução de pessoal qualificado, exposição contínua da equipe trabalhando sob constante pressão, a necessidade de uso de novas

tecnologias sem repasse adequado das informações ou pouco conhecimento (HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016).

A partir de amplas discussões com membros do Polo São Paulo da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) foi elaborada uma cartilha com 10 Passos para a Segurança do Paciente em parceria com a Câmara Técnica do COREN-SP, no sentido de contemplar os principais pontos que teriam impacto direto na prática assistencial de enfermagem, capazes de serem implementados em diversos ambientes de cuidados (SILVA et al., 2019).

Os 10 passos para segurança do paciente são: 1. Identificação do paciente. 2. Cuidado limpo e cuidado seguro – higienização das mãos. 3. Cateteres e sondas – Conexões corretas. 4. Cirurgia segura. 5. Sangue e hemocomponentes – administração segura. 6. Paciente envolvido com sua própria segurança. 7. Comunicação efetiva. 8. Prevenção de queda. 9. Prevenção de úlcera por pressão. 10. Segurança na utilização de tecnologia (REBRAENSP, 2010).

Diante de todo avanço em relação as mudanças no campo científico, assistencial que permeiam a segurança do paciente cirúrgico, medidas eficientes de prevenção e redução dos riscos e eventos adversos tornam-se cruciais para a melhoria na qualidade da assistência prestada. Implementar a segurança do paciente nas instituições de saúde, com direcionamento estratégico para o Centro Cirúrgico pode levar a associação de forma direta a diminuição dos eventos adversos e da mortalidade, o que implicaria na melhoria na qualidade da assistência aos pacientes cirúrgicos (DA CORREGGIO; AMANTE; BARBOSA, 2014; HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016).

Estudos indicam que em cada seis pacientes internados em hospitais pelo menos um é vítima de algum tipo de erro ou evento adverso, que a maioria poderia ser prevenidos, efeito adverso é qualquer incidente associado à esterilização, utilização inadequada de antibióticos, quedas, queimaduras, medicações trocada ou errada, equipamentos defeituosos ou ausentes, falta de leitos, falta de reserva de sangue, falta de condições adequadas de atendimento e falta de práticas e processos seguros, conscientes dessas ocorrências a

maioria dos CC, os eventos adversos sérios, relacionado à cirurgia HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016; SILVA et al., 2019).

Para melhor compreensão, os eventos adversos sérios foram agrupados em cinco categorias que são: Cirurgia realizada em local errado; Cirurgia realizada no paciente errado; Procedimento cirúrgico errado; Retenção de objeto estranho dentro do paciente após o término da cirurgia e Morte no intraoperatório ou pós-operatório imediato (SILVA et al., 2019)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das publicações elencadas, sete publicações possuíam os critérios de elegibilidade e abordavam o tema proposto, sendo assim, selecionadas para compor amostra final deste estudo. O quadro 1 apresenta a caracterização dos artigos analisados, a partir da descrição do autor, ano de publicação, título e periódico.

Quadro 1- Síntese dos artigos selecionados quanto ao ano, autor título, objetivos, resultados e revista científica, Recife-PE, Brasil, 2021

| Autor /Ano de publicação | Título | Objetivo | Síntese/ Considerações |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GUTIERRE , LS et al 2020 | Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório | Descrever as dificuldades de enfermeiros na gestão da segurança do paciente | As dificuldades de enfermeiros para a gestão da segurança do paciente no centro cirúrgicos relacionam-se principalmente às relações interpessoais no ambiente de trabalho e ao suporte organizacional |
| SOUZA ATG, et al 2020 | Segurança do paciente em centro cirúrgico: Percepção dos profissionais | Conhecer as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem direcionadas à segurança do paciente no | Os profissionais de enfermagem compreendem a importância da segurança do paciente no CC e consideram que o conjunto de práticas realizadas |

| | | | |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | de enfermagem | ambiente de centro cirúrgico (CC), segundo discurso desses profissionais. | deve estar alinhado, de modo que minimize eventos adversos e proporcione assistência qualificada, em benefício da qualidade de vida do paciente |
| SANTOS EA, et al. 2019 | Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico | Identificar o conhecimento de profissionais da saúde sobre a Lista de Verificação para Segurança Cirúrgica, os desafios e estratégias para sua implantação em uma instituição pública hospitalar | Apontaram estratégias importantes que possivelmente subsidiariam a implantação da ferramenta na instituição. A hipótese do estudo foi confirmada, pois se constatou que os profissionais possuem conhecimento sobre a Lista de Verificação e a reconhecem como uma ferramenta que assegura a qualidade da assistência durante o período perioperatório, além de elencarem os principais desafios para sua implantação. |
| GONÇALVES RMDA, et al. 2011 | A comunicação verbal enfermeiro-paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca. | Verificar a importância da comunicação verbal do enfermeiro com o paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca em um hospital universitário. | Identificou a importância da comunicação efetiva do enfermeiro, buscando ótima interação com o paciente e a equipe, identificando suas necessidades e elaborando ações sistematizadas, essencial para a qualidade do cuidado e a sistematização da assistência perioperatória. |
| DA CORREGIO TC, AMANTE LN, BARBOSA SF | Avaliação da cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico | Analisar a cultura de segurança em Centro Cirúrgico de um hospital universitário do sul do Brasil, sob ponto de vista | Conclui-se que as fragilidades identificadas em todas as dimensões analisadas levam os profissionais a perceber ausência de clima de segurança na realização de suas atividades. Sugere-se promoção da |

| | | | |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2014 | | dos seus profissionais. | educação permanente aos profissionais e a adoção de práticas seguras pela instituição, para que a segurança do paciente seja vista como prioridade. |
| XAVIER, T SILVA, M.F FRIAS, T. F. P 2013 | A visita pós-operatória como estratégia de avaliação da qualidade da assistência de enfermagem no transoperatório | Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente no período transoperatório | A assistência prestada apresentou-se satisfatória quando relacionada ao posicionamento e à duração da cirurgia. O instrumento foi eficaz para avaliar a qualidade da assistência da enfermagem prestada. |
| BOHOMO L, E TARTALI, J.A 2013 | Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem | Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre eventos adversos em pacientes no centro cirúrgico | As causas mais frequentes foram a rotina na programação de procedimentos eletivos e comunicação ineficaz entre a equipe de enfermagem e médica. Todos os cenários foram identificados como eventos adversos e com necessidade e notificação. A segurança do paciente não é vista como responsabilidade de toda a equipe multiprofissional. |

A partir dos dados no quadro 1, evidencia-se que os estudos foram agrupados a identificar a importância da atuação do enfermeiro frente a saúde do paciente no centro cirúrgico. Após realizar leituras dos artigos selecionados foi possível definir duas categorias: I – **A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico** e II- **A segurança do paciente no centro cirúrgico**

I – A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico

O segundo Desafio Global lançado pela OMS compreende *Cirurgias Seguras Salvam Vidas* e tem como objetivo a melhora do cuidado ao paciente cirúrgico através da utilização de listas de verificações cirúrgicas como forma e auxiliar a equipe na redução de ocorrências danosas ao paciente. Desta forma, em busca dessa melhora a utilização de um *checklist* onde ocorra orientações e interações verbais, com confirmações dos padrões de cuidados, minimizando assim os erros mais comuns e evitáveis ao paciente cirúrgico promovem uma melhora na assistência da enfermagem (JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018; PANCIERI et al., 2013).

O estabelecimento de uma comunicação eficaz configura-se em um instrumento bastante eficaz na construção de parcerias em prol da assistência de enfermagem ainda mais qualificada e segura no período perioperatório, uma vez que poderá reduzir erros ou eventos adversos durante os processos assistenciais. Uma comunicação efetiva é fundamental para o exercício da enfermagem (GONÇALVES et al., 2011; SOUZA et al., 2020).

A fase pós-operatória também necessita de atitudes da enfermagem que reflitam a segurança do paciente no CC, podendo ser elencadas a aplicação de todas as etapas do processo de enfermagem, que é considerada como uma metodologia eficaz no intuito de se garantir não apenas um processo de observação de sinais e sintomas do paciente no leito cirúrgico que devem ser ofertadas até que haja completa reabilitação do paciente cirúrgico (SOUZA et al., 2020).

No estudo realizado por Gutierrez et al. (2020) evidenciou entre as dificuldades apontada, a relação ao estresse presente entre os profissionais da unidade cirúrgica. Dentre os fatores geradores constava as inúmeras atividades administrativas, além das relacionadas com aspectos pessoais de sobrecarga de trabalho, onde 50% da amostra do estudo apresentou índices de estresse considerados de médio a alto.

Entretanto no estudo de Bohonol et al. (2013) relata que o enfermeiro no CC acaba não executando sua assistência de forma adequada ao paciente no período perioperatório devido suas várias atividades gerenciais, tendo com isso sobrecarga de trabalho, tornando-se necessário que haja um planejamento da assistência voltada à esses pacientes com uma efetiva redistribuição das

tarefas, para que desta forma o enfermeiro possa acompanhar e promover um cuidado integral ao paciente cirúrgico.

A implementação de protocolos na assistência perioperatória e a lista de verificação de Segurança cirúrgica garantiram a segurança do paciente, servindo desta forma para meios facilitadores na identificação e notificação de eventos adversos na sistematização da assistência de enfermagem, destacando desta forma a relevância de haver capacitações como uma forma direta de qualificar essa assistência (SANTOS et al., 2019; GONÇALVES et al., 2011)

II- A segurança do paciente no centro cirúrgico

Para que não haja complicações ao paciente no CC, cabe ao enfermeiro que ele esteja preparado para as complicações que possam ocorrer, que podem ser desde queimaduras e lesões na pele até comprometimento de tecidos e nervos que podem ocorrer se não houver o posicionamento adequado do paciente na mesa cirúrgica. Até uma posição inadequada do paciente no CC pode ocasionar uma hipotensão, onde se ela não for diagnosticada em tempo pode gerar danos sérios ao paciente. Cabendo desta forma ao enfermeiro promover ações que impeçam ou minimizem esses agravos. Onde deve haver constante monitoramento das ações da equipe de enfermagem (JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018)

Outro ponto importante apontado por Santos et al. (2019) 1409 foi que necessidade que as instituições possuem de se empregar ferramentas na assistência, de forma a garantir cirurgias seguras e implementando processos de comunicação entre as equipes. Um ponto levantado no estudo foi a dificuldade das equipes em aceitar essas ferramentas, o checklist usado no estudo proporcionou mais segurança aos procedimentos e melhorou na comunicação entre os profissionais da equipe cirúrgica que utilizaram.

O checklist apresenta momentos em que deve ser realizado, que são antes do procedimento anestésico-cirúrgico, sendo antes da indução anestésica, antes do início do procedimento e ao final do procedimento com a saída do paciente da sala operatória. O papel do enfermeiro é bastante importante para que a implantação do instrumento checklist seja aceito pela equipe cirúrgica,

onde com sua correta orientação da equipe, ocorrendo com a ênfase dos benefícios para os profissionais e paciente (JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018

CONSIDERAÇÕES

O resultado de todo o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro é a qualidade da assistência ao paciente cirúrgico, onde reflete de forma positiva no pós-operatório e na segurança do paciente. É importante refletir que uma assistência voltada para segurança do paciente no CC esta pautada na valorização das atividades executadas pela enfermagem de forma colaborativa ao reconhecimento profissional.

A realização de planos assistenciais e protocolos de intervenção são aspectos relevantes. Pesquisas que comprovem a eficácia das intervenções de enfermagem no segurança do paciente, que auxiliem no avanço científico da profissão baseando as suas práticas nas evidências científicas devem ser cada vez mais estimulados.

Assim, a segurança do paciente é a redução a um mínimo aceitável, do risco de um dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. No centro cirúrgico a segurança do paciente está alicerçada em um sistema de atividades: verificação pré-operatória, marcação da lateralidade. Sendo essa dinâmica de teor fundamental, sem excluir dos cuidados, não há um processo mais importante do que o outro, todos são essenciais, bem como as atividades diárias do centro cirúrgico, estando a enfermagem completamente inserida como fator primordial.

REFERÊNCIAS

ALPENDRE, F.T. **Cirurgia segura: Validação de Checklist pré e pós-operatório.** Dissertação pós-graduação de Enfermagem UFPR. Curitiba. 2014.

BARRETO RS, SERVO MLS, RIBEIRO AMV. Representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas. **Rev. baiana enferm.** 2020; 34:e36969.

BOHOMOL, E; TARTALI, J.A. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, v. 26, n.4, 2013.

BOTELHO, ARM et al. A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. **Revista Presença**, v. 4, n. 10, p. 1-28, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) 2013. Brasília: Ministério da Saúde.

COSTA, V. Segurança do Paciente e o papel do Enfermeiro. 2015 Disponível em <<http://www.portaldaenfermagem.com.br>>. Acesso em: 18/02/2021.

DA CORREGGIO TC, AMANTE LN, BARBOSA SFF. Avaliação da cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico. **Rev. SOBECC.** 2014; 19(2): 67-73.

DA CORREGGIO, TC; AMANTE, LN; BARBOSA, SF. Avaliação da cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico. **Revista SOBECC**, v. 19, n. 2, p. 67-73, 2014.

FERNANDES, H.M.L.G; PENICHE, A.C.G. Percepção da equipe de enfermagem no centro cirúrgico acerca da acreditação hospitalar em um hospital universitário. **Rev. Esc Enferm USP**, v. 49, n. Esp, 2015.

GONÇALVES RMDA, PEREIRA MER, PEDROSA LAK, SILVA QCG, ABREU RMD. A comunicação verbal enfermeiro-paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca. **Cienc Cuid Saúde.** v. 10, n. 1, p.27-34. 2011.

GRIGOLETO ARL, GIMENES FRE, AVELAR MCQ. Segurança do cliente e as ações frente ao procedimento cirúrgico. **Rev. Eletr. Enf.** v.13, n. 2, 2011.

GUTIERRES LS, MENEGON FHA, LANZONI GMM, SILVA RM, LOPES SG, SANTOS JLG. Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório. **Online Braz J Nurse.** v.19, n.4 2020.

HENRIQUES, AHB; DA COSTA, SS; DE SOUSA LACERDA, J. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016.

JOST, MT; VIEGAS, K; CAREGNATO, RCA. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev. SOBECC**, p. 218-225, 2018.

MIRANDA, A.B; FOGAÇA, A.B; RIZZETTO, M; LOPES, L.C.C. Posicionamento cirúrgico: cuidados de enfermagem no transoperatório. **Rev. SOBECC**, v. 21, n.1, 2016.

LIMA L.B., MAGALHÃES A.M.M. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em centro cirúrgico. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.27, n.3, 2016

MONTEIRO, F. SILVA, L. R. "Checklist" Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica: avaliação e intervenção. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v.12, especial, p.482-485, 2013.

OLIVEIRA et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Esc Anna Nery** 2014; v.18, n. 1, p.122-129

Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam. 2009. Disponível em: https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/informativo_prof_saude/Segurana_do_Paciente_guia.pdf

PANCIERI AP, SANTOS BP, AVILA MAG, BRAGA EM. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 34, n. 1, p.71-8, 2013.

REBRAENSP. **10 Passos para segurança do paciente.** Polo São Paulo, 2010.

SANTOS F K; SILVA MVGDA; GOMES AMT. Conhecendo a forma de cuidar dos enfermeiros de centro cirúrgico - uma construção a partir da teoria fundamentada nos dados. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2014 Jul-Set; v. 23, n. 3, p. 696-703.

SOUZA ATG et al. Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem **REV. SOBECC**, SÃO PAULO. v. 25, n. 2, p. 75-82, 2020.

SOUZA, ATG et al. Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. **Rev. SOBECC**, p. 75-82, 2020.

SOUZA, T.M; CARVALHO R.; PALDINO C.M. Diagnósticos, prognósticos e intervenções de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. **Rev. SOBECC**, São Paulo. out./dez 2012; v. 17. n. 4, p. 33-47

XAVIER, T; SILVA, M.F; FRIAS, T. F. P. A visita pós-operatória como estratégia de avaliação da qualidade da assistência de enfermagem no transoperatório. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental online**, n 3, v 6, 2013.