



O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO PARA GARANTIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Débora Carvalho Tavares de Lacerda

Cinthia Mara de Oliveira Lobato Schuengue

Curso: Enfermagem Período: 10º Área de Pesquisa: Ciência da Saúde

Resumo: O Centro Cirúrgico é um ambiente onde existe um elevado risco para a saúde, constituindo-se de práticas complexas, interdisciplinares e condições dominadas por pressão e estresse, podendo comprometer a qualidade do cuidado e a segurança dos pacientes submetidos às intervenções cirúrgicas. A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente estabelecida pela Organização Mundial de Saúde tem como um dos objetivos reforçar as boas práticas de segurança cirúrgica, reduzindo o número de óbitos e complicações. A Cirurgia segura salva vidas, foi criado para estabelecer padrões no mundo de assistência cirúrgica. O enfermeiro nesse âmbito cirúrgico tem como atribuição a parte de coordenação ou assistencial ao paciente, fornecendo orientações e promovendo ações para sua recuperação. Sua contribuição se dá no início, durante ou após o término da cirurgia. O objetivo do estudo é identificar quais as ações que o enfermeiro exerce no centro cirúrgico, diante do protocolo de cirurgia segura. Metodologia: O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica onde as fontes de pesquisa, foram empregados os descritores: centro cirúrgico, papel do enfermeiro e segurança do paciente. Resultado: O enfermeiro no centro cirúrgico, exerce um importante papel como membro da equipe multidisciplinar, desempenhando ações imprescindíveis para os procedimentos realizados de acordo com as condições ideais, técnicas e assépticas. Conclusão: O enfermeiro tem um papel fundamental assistencial e administrativo no centro cirúrgico, os protocolos de cirurgia segura proporcionam ao paciente qualidade e segurança evitando eventos adversos.

Palavras-chave: Enfermeiro, Centro Cirúrgico, Segurança, Paciente.

1. INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico é o setor de um ambiente hospitalar onde são realizadas intervenções cirúrgicas a fim de proporcionar cuidados ao paciente, buscando a recuperação e melhoria do mesmo. Em uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) baseada em dados de 56 países membros, estimou que anualmente no mundo, ocorrem 234,2 milhões de procedimentos cirúrgicos, resultando em dois milhões de óbitos e sete milhões de complicações, sendo que a metade foi considerada evitável (WEISER et al., 2008).

A segurança do paciente é uma responsabilidade de todo profissional, ela consiste em adotar medidas e cuidados preventivos, impedindo a ocorrência de erros na assistência à saúde e acidentes, além de surgimentos de outros eventos adversos. Alguns fatores contribuem para a ocorrência de incidentes graves como: falha de comunicação entre os profissionais, carga excessiva de trabalho, checagem incorreta do paciente, medicações, materiais, entre outros.

Em 2004, a OMS criou a *World Alliance for Patient Safety* (Aliança Mundial para a Segurança do Paciente) com o objetivo de conscientizar o mundo para melhoria da segurança dos cuidados e estratégias voltadas na atenção à saúde (PANCIERI et al., 2013).

Em 2007 e 2008 foi implementado o “Desafio Mundial para a Segurança do Paciente”, se caracterizando como: “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”. O objetivo do desafio é melhorar a segurança da assistência cirúrgica ao paciente e estabelecer padrões de segurança aplicados em todos os países. As práticas abordam quatro áreas: trabalho de equipe, anestesiologia, prevenção de infecção do sítio cirúrgico e mensurações dos serviços de saúde (PANCIERI et al., 2013).

O enfermeiro no centro cirúrgico tem como função elaborar o levantamento de dados sobre o paciente; coleta, organiza e prioriza os dados; estabelece o diagnóstico de enfermagem; desenvolve e implementa o plano de cuidados de enfermagem; e avalia os cuidados alcançados pelo paciente (GALVÃO et al., 2002).

A assistência de enfermagem possibilita se iniciar no pré-operatório, visitando o paciente e preparando seu físico e emocional para a cirurgia, ocorrendo uma interação efetiva, detectando problemas e solucionando, quando necessário. No pós-operatório, o enfermeiro e sua equipe irão minimizar os riscos decorrentes do anestésico cirúrgico e estar atento para possíveis complicações.

Segundo o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP), a busca por melhorar a segurança da assistência tornou-se um movimento global, uma transformação significativa no modo de ver a segurança do paciente. O que, inicialmente, era assunto de pouco interesse acadêmico, agora é uma prioridade para os sistemas de saúde. No cenário atual, muitos países já reconhecem a importância da temática “segurança do paciente” e estão desenvolvendo estratégias para melhorar a qualidade e a segurança da assistência.

O presente trabalho justifica-se considerando a relevância do tema acerca de como se dá a atuação do enfermeiro na segurança do paciente em ambiente cirúrgico, além de mostrar aos enfermeiros e acadêmicos de enfermagem a importância de conhecer os protocolos que visem a segurança do paciente.

A partir da premissa, este artigo objetiva identificar quais as ações o enfermeiro exerce no centro cirúrgico, diante do protocolo de cirurgia segura.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em documento publicado em 2009, a segurança do paciente pode ser definida como a redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável, ou seja, a segurança do paciente refere à redução de atos inseguros nos processos assistenciais e o uso de boas práticas para alcançar os resultados esperados ao paciente.

As intervenções cirúrgicas são componentes essenciais da assistência em saúde pelo mundo por quase um século. De acordo com o guia “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, estima-se que 234 milhões de cirurgias sejam realizadas pelo mundo a cada ano, correspondendo a uma operação para cada 25 pessoas vivas. Em alguns países, complicações importantes são relatadas em 3-16% dos procedimentos cirúrgicos em pacientes internados, com taxas de incapacidade permanente ou morte em aproximadamente 0,4-0,8%. Em outros países, estudos mostram uma taxa de mortalidade de 5-10% durante cirurgias mais extensas.

Com a publicação do documento *To err is human: building a safer health system*, em 1999, pelo *Institute of Medicine* (IOM), dos Estados Unidos da América (EUA), os profissionais de saúde foram alertados quanto aos erros e falhas nos processos de trabalho e quanto isso pode causar danos significativos ao paciente. O documento tem ênfase na melhoria dos processos de trabalho (KOHN et al., 2000).

Com o avanço tecnológico, ocorreu um aumento de cirurgias significativamente ao redor do mundo, alguns procedimentos cirúrgicos que eram considerados complexos, tornaram rotineiros, ao mesmo tempo que isso trouxe benefício ao paciente, deixou ambiente cirúrgico mais inseguro (GOMES et al., 2016).

A preocupação com a segurança do paciente tornou-se constante nos setores de saúde e em suas dimensões, principalmente em ambientes que desenvolvam atividades complexas e de alto risco para ocorrência de eventos adversos, como o ambiente do Centro Cirúrgico (OLIVEIRA et al., 2014). O paciente que se encontra nesse ambiente, vive momentos de medo, estresse, fragilidade e insegurança, pois é um local totalmente desconhecido para o mesmo.

Segundo a OMS, a segurança do paciente pode ser alcançada por meio de três ações complementares: evitar a ocorrência de eventos adversos, torná-los visíveis se ocorrerem e minimizar seus efeitos com intervenções eficazes. Alguns dos exemplos de eventos adversos são: infecção por falta de higienização das mãos, falha de comunicação entre os profissionais, infraestrutura e equipamentos inadequados e entre outros. Outros eventos adversos graves são: Infecção de sítio cirúrgico, posicionamento cirúrgico inadequado, procedimento em lado errado do corpo, administração incorreta de medicação e problemas no ato anestésico-cirúrgico. Estima-se que 50% desses eventos adversos graves estejam relacionados à assistência cirúrgica e que poderiam ser evitados (BOHOMOL; TARTALI, 2013).

Devido à gravidade e dimensão desses eventos que ocorrem, a OMS orienta padrões a serem aplicados nas instituições de saúde para melhorar a segurança do cuidado. Exemplos a serem utilizados: Lista de verificação (*checklist*) e SAEP.

Em 2008, durante a campanha Mundial, a Aliança lançou um *checklist* ou Lista de Verificação Cirúrgica. Esse programa contribui para a conscientização global, contribuindo para a realização de cirurgias seguras. O esforço em proporcionar a melhor assistência possível, característica aos profissionais de saúde, já não é considerado por si só um comportamento que evita a ocorrência de falhas e acidentes

relacionados à assistência prestada aos pacientes, exigindo então, um comprometimento da equipe de saúde e gestores, num processo que sistematiza o cuidado seguro no centro cirúrgico (QUINTO, 2006).

O objetivo do “*Checklist*” é a redução dos danos causados aos pacientes com medidas consideradas simples, como: checagem de materiais, equipamentos, identificação e informação sobre o mesmo. É considerado que a aplicação desse instrumento seja feita pelo enfermeiro que tenha sido treinado e participe do procedimento cirúrgico. O instrumento pode ser utilizado em diversos tipos de cirurgias. Esse *checklist* é composto por três etapas: Identificação (antes da indução anestésica), Confirmação (antes da incisão cirúrgica), e o Registro (antes do paciente sair da sala de operações) (PANCIERI et al., 2013).

Um modelo assistencial denominado de Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) foi criado com intuito para que o paciente seja assistido de forma integralizada, contínua, segura e humanizada pela enfermagem, ou seja, seu objetivo é proporcionar ao paciente e a família uma assistência integral, compreendendo e conhecendo o procedimento que será feito, tranquilizando e tentando diminuir os riscos que podem trazer. É de extrema importância uma visita pré-operatória e pós-operatória para garantir um acompanhamento de forma qualificada (CARVALHO; BIANCHI, 2007).

A SAEP ajuda no processo de segurança cirúrgica do paciente, configurando-se como um instrumento de informações individuais dos pacientes, apresentando dados de identificação, anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, bem como, intervenções e análise dos cuidados ofertados (FONSECA; PENICHE, 2009). Em 2002 a SAEP passou a ser exigência do Conselho de Enfermagem (SOBECC, 2009). Para garantir uma assistência de qualidade aos pacientes, é imprescindível o envolvimento de toda equipe multiprofissional, visando um planejamento dos cuidados com qualidade durante todo o processo cirúrgico (JOST et al., 2018).

No Brasil, o marco inicial para ações de segurança do paciente ocorreu com a Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), contribuindo para a qualificação do cuidado, prevenindo e reduzindo a incidência de eventos adversos (BRASIL, 2013). Neste mesmo ano houve também a instituição da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com ações e diretrizes para a segurança dos pacientes no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS ((BRASIL, 2013).

O enfermeiro no Centro Cirúrgico exerce função importante no setor, sendo o elo para o bom relacionamento da equipe multidisciplinar para com o paciente (RICHA et al., 2014). Segundo a Associação norte Americana de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (*Association of perioperative Registered Nurses – AORN*) caracteriza que a prática de gestão do cuidado de enfermagem no centro cirúrgico tais como: a coordenação das funções relacionados com o cuidado de enfermagem aos pacientes submetidos à procedimento cirúrgico, define que o mesmo é o responsável pela gestão do cuidado. Portanto ele tem a capacidade de reconhecer as melhores práticas, equilibrar a execução do serviço e atender as necessidades humanas básicas do paciente.

O enfermeiro, como gestor e líder, deve tomar decisões, planejar ações, utilizar ferramentas e tecnologias gerenciais, preparo e manutenção de recursos do ambiente, além de levar ao paciente qualquer informação e cuidado necessário. A organização do mesmo, se faz presente para que haja entendimento e colaboração

por parte de todos os profissionais envolvidos no processo, sendo eles administrativos ou assistenciais, para que não ocorra nenhum tipo de dano (RICHA et al., 2014).

Suas funções perpassam entre o assistencial e o burocrático, buscando sempre encontrar o melhor meio de prestar uma assistência de qualidade e segurança para o paciente (GOMES et al., 2014).

O enfermeiro no aspecto administrativo, assume a responsabilidade como gestor, pois cabe a ele treinar e orientar a equipe desde os profissionais de higienização aos técnicos de enfermagem (GOMES et al., 2014). Além de verificar as condições de trabalho dos mesmos, incluindo a averiguação do bom estado e conservação dos materiais utilizados nos procedimentos cirúrgicos. O enfermeiro tem autonomia para montar escalas do setor e também participar da elaboração de mapa cirúrgico (GOMES et al., 2014).

Desde a preparação de materiais que serão utilizados, até sua participação direta no campo operatório, o enfermeiro tem papel de acompanhar toda preparação para minimizar riscos para o paciente (GOMES et al., 2013).

O enfermeiro é habilitado a presidir todas as etapas do ato anestésico-cirúrgico, ou seja, ele acompanhará o paciente em todo período perioperatório, assim como irá priorizar atender as necessidades do paciente. A depender da organização estrutural, existe o enfermeiro coordenador e o enfermeiro assistencial. Logo mediante suas atribuições, o papel do enfermeiro no centro cirúrgico tem se tornado cada vez mais indispensável, tendo em vista que suas atividades enquanto líder/coordenador tem papel primordial para convivência harmoniosa entre a equipe, assim como provedor da ponte que faz a união com todo sistema (BOTELHO et al., 2018).

Um estudo comparou a complexidade das atividades assistenciais, administrativas e de ensino e pesquisa, atividades estas desempenhadas pelo enfermeiro do CC. Ao analisá-las elencou as atividades assistenciais de extrema importância, tendo em vista que o enfermeiro que atua na assistência prestará cuidados tanto para o paciente quanto para a família, pois é necessário que haja uma comunicação entre todos os envolvidos para prover o cuidado de forma individualizada (SANTOS et al., 2018).

Entre as atribuições que o enfermeiro atuante em CC desempenha, uma das mais importantes é a liderança/atividades administrativas, o profissional líder visa o todo, enxerga os mínimos detalhes e se esforça para manter a equipe sempre motivada a desempenhar o seu melhor. O enfermeiro líder está sempre determinado a propiciar o melhor para a equipe e pacientes, mediando uma assistência efetiva e humanizada (BOTELHO et al., 2018).

2.2. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, segundo Almeida (2011), a pesquisa bibliográfica busca relações entre conceitos, características e ideias, muitas vezes unindo dois ou mais temas. Para Severino (2007), essa modalidade de pesquisa se caracteriza a partir do registro disponível, que decorre de pesquisas já realizadas, em livros, artigos, teses e documentos impressos. Dessa forma, os textos tornam-se fontes dos temas que serão trabalhados e pesquisados.

Para a busca de trabalhos como fontes de pesquisa, serão empregados os descritores: centro cirúrgico, papel do enfermeiro e segurança do paciente; na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SOBECC, Google Acadêmico, SciELO, Ministério da Saúde e OMS.

A questão para a busca dos artigos desta revisão será: Qual o papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico?

Os critérios de inclusão dos estudos publicados, será no idioma português e apresentando a temática relacionada ao objetivo desta pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as buscas realizadas nos materiais, 15 artigos se enquadram nos critérios de inclusão dos estudos.

QUADRO 1: Artigos Selecionados para análise da temática abordada

	TÍTULO/ AUTOR	OBJETIVO GERAL	CONCLUSÃO
01	Uma estimativa do volume global de cirurgia: uma estratégia de modelagem baseada em dados disponíveis. WEISER et al., 2008	Identificar o número de cirurgias realizadas no mundo. Além das taxas de mortalidade e complicações cirúrgicas de grande porte.	Ocorrem 234,2 milhões de procedimentos cirúrgicos, resultando em dois milhões de óbitos e sete milhões de complicações.
02	<i>Checklist</i> de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. PANCIERE et al., 2013	Aplicação do <i>checklist</i> de cirurgia segura em algumas especialidades cirúrgicas de um hospital escola para avaliar a opinião de algumas equipes sobre a importância do mesmo	O estudo mostrou os benefícios que o <i>checklist</i> traz tanto para a segurança do paciente como para a equipe. Os resultados mostraram que o instrumento garante uma cirurgia segura e implementa os processos comunicativos nestes ambientes.
03	Conceitos básicos de enfermagem perioperatória. LADDEN CS,1997	Caracterizar os cuidados de enfermagem prestados a pacientes em período pré-operatório de cirurgias.	A relação do enfermeiro com o paciente no período pré-operatório traz tranquilidade ao mesmo, além de tirar as dúvidas sobre o procedimento.
04	Instrumentos para avaliar a qualidade e segurança no bloco operatório. GOMES et al., 2016	Identificar os instrumentos existentes para avaliar a qualidade no bloco operatório.	Os instrumentos são associados à cultura de segurança pela OMS, realçando a necessidade de desenvolver instrumentos válidos e mais abrangentes.

05	Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. BOHOMOL; TARTALI, 2013	Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre eventos adversos em pacientes em centro cirúrgico, apontar possíveis causas, identificar de quem é a responsabilidade pelos mesmos e necessidade de notificação.	Após a aplicação de questionários sobre a ocorrência de eventos adversos, as causas mais frequentes apontadas foram: Rotina na programação de procedimentos eletivos e comunicação ineficaz entre a equipe multiprofissional. A enfermagem deve conhecer os riscos do processo cirúrgico e alertar os integrantes da equipe.
06	Segurança dos pacientes, profissionais e organizações: um novo padrão de assistência à saúde. QUINTO, 2006	Conceituar sobre a segurança do paciente e suas implicações para os pacientes, profissionais e organizações.	É importante adotar medidas de segurança e dar ênfase na aplicação de protocolos que previnem erros como: local errado, paciente errado e cirurgia/procedimento errados, reduzindo riscos irreversíveis para os pacientes.
07	Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente. JOST et al., 2018	Conhecer a abordagem de artigos científicos sobre a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória relacionada a segurança do paciente.	O artigo buscou conhecer a abordagem dos artigos, considerando-se poucas as publicações sobre a SAEP relacionada a segurança do paciente cirúrgico, restringindo quanto a implementação do mesmo e utilização do <i>checklist</i> .
08	Gestão por padronização de processos: a percepção dos enfermeiros de centro cirúrgico. RICHA et al., 2014	Revelar a visão de gestores enfermeiros de centro cirúrgico sobre o modelo de gestão por padronização de processos.	Padronizar os processos geram bons resultados, permitindo o trabalho orientado, tornando-o mais dinâmico e controlado. O ambiente de trabalho torna-se mais organizado, suscitando harmonia, além de confiança e segurança entre as equipes.

09	O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. GOMES et al., 2014	Avaliar a importância do enfermeiro como sujeito no gerenciamento do centro cirúrgico.	O enfermeiro como gestor no gerenciamento atua com diversos profissionais com formações diferenciadas, por isso é importante que se tenha subsídios teóricos e vivências nas práticas para gerenciar a assistência junto a sua equipe, além de manter não só a equipe organizada, como também o fluxograma dos procedimentos cirúrgicos.
10	A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. BOTELHO et al., 2018	Discutir o papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico e propor um protocolo de cuidados de enfermagem no transoperatório do paciente em centro cirúrgico.	A importância da atuação profissional do enfermeiro no contexto cirúrgico para desenvolver juntamente com a equipe multiprofissional, a cultura de segurança do paciente, destacando o papel de líder, motivador, gerente e condutor da execução dos protocolos.
11	Atuação do enfermeiro no centro cirúrgico. SANTOS et al., 2018	O objetivo é acompanhar o processo de atuação do enfermeiro no centro cirúrgico, desde sua entrada no bloco até em todo seu período peri-operatório.	O enfermeiro elabora o levantamento de dados sobre o paciente; coleta e organiza os dados do paciente; estabelece o diagnóstico de enfermagem; desenvolve e implementa um plano de cuidados de enfermagem; e avalia os cuidados em termos dos resultados alcançados pelo paciente.
12	Segurança do paciente na utilização do <i>checklist</i> . PORTO, 2014	Relatar a importância da existência de protocolos como estratégia de segurança para o paciente, a fim de evitar que eventos adversos ocorram em procedimentos cirúrgicos.	Deveria ser obrigatório treinamentos e palestras sobre a implantação de programas de segurança do paciente cirúrgico em todas instituições de saúde, tanto para segurança dos pacientes, quanto para os profissionais.

13	Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. SANTOS; RENNÓ, 2013	Identificar quais são os indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico.	Os indicadores mais relevantes relacionados com a Sistematização da Assistência de Enfermagem perioperatória (SAEP), são: visita pré-operatória do enfermeiro, incidência de lesão de pele e queda, infecção e registro completo. Concluiu-se que a SAEP utilizada na prática da enfermagem permite ao enfermeiro uma assistência qualificada.
14	Implementação de <i>checklist</i> de segurança cirúrgica no Brasil. POVEDA et al., 2021	Identificar o processo de implantação da lista de verificação de segurança cirúrgica da organização mundial da saúde em hospitais brasileiros.	Embora os profissionais reconheçam a importância do <i>checklist</i> para a segurança do paciente, a aplicação incompleta dos itens ocorre em todas as etapas, o que favorece a ocorrência do evento adverso.
15	Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. STUMM et al., 2006	Identificar as dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico de grande porte.	Uma das principais dificuldades que o enfermeiro encontra em um centro cirúrgico está relacionada à demanda de atividades burocráticas e administrativas e à manutenção de um bom relacionamento interpessoal entre a equipe multiprofissional.

Fonte: Autor.

Ao observar a tabela 1, percebe-se que os artigos listados estão amplamente relacionados a temática papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico, WEISER et al., (2008) identificou que ocorrem 234,2 milhões de procedimentos cirúrgicos, resultando em dois milhões de óbitos e sete milhões de complicações que poderiam ter sido evitados. A segurança do paciente é uma temática mundial prevista com objetivo de um cuidado em saúde qualificado e seguro.

Para o autor SANTOS et al., (2018), o enfermeiro elabora o levantamento de dados sobre o paciente; coleta e organiza os dados; estabelece o diagnóstico de enfermagem, desenvolve e implementa um plano de cuidados de enfermagem; e avalia os cuidados em termos dos resultados alcançados pelo paciente. De acordo com BOTELHO et al., (2018), a importância da atuação profissional do enfermeiro exerce junto com a equipe multiprofissional a cultura de segurança do paciente, destacando o papel de líder, motivador, gerente e condutor da execução dos protocolos.

Para a segurança do paciente, o autor QUINTO (2006), ressalta que é de extrema importância adotar medidas de segurança e dar ênfase na aplicação de

protocolos que previnem erros como: local errado, paciente errado e cirurgia/procedimento errados, reduzindo riscos irreversíveis para os pacientes. Algumas das medidas de segurança são o *checklist*, PANCIERE et al., (2013) mostrou os benefícios que o *checklist* traz tanto para a segurança do paciente como para a equipe. Os resultados identificam que o instrumento garante uma cirurgia segura e implementa os processos comunicativos nestes ambientes.

A forma com a qual a enfermagem presta seus cuidados no centro cirúrgico desde o momento do pré-operatório até o fim da cirurgia no pós-operatório se inter-relaciona com a qualidade e com o sucesso do procedimento cirúrgico. Por isso o enfermeiro tem papel essencial nessa unidade para garantia da cirurgia segura e segurança do paciente (SANTOS; RENNÓ, 2013).

O código de Ética dos profissionais de Enfermagem regulamenta a profissão dos enfermeiros e define que é dever deles garantir à pessoa, família e a sociedade uma assistência de enfermagem que esteja assegurada de danos advindos de negligência, imprudência e imperícia (PORTO, 2014).

QUADRO 1: Atribuições assistenciais do enfermeiro do CC

Atribuições do enfermeiro assistencial	Atuação do enfermeiro no período trans e intraoperatório	Atuação do enfermeiro no período pós operatório
Realizar escala de atividades diariamente, além de supervisionar ou monitorar a prática da equipe;	Conferir a pulseira de identificação e prontuário no recebimento do paciente no Centro Cirúrgico (CC) e fazer o <i>checklist</i> seguro;	Analisar as condições de infecção de sítio cirúrgico, mediante sinais flogísticos ou de exames;
Priorizar o atendimento mediante o grau de complexidade;	Conferir jejum, alergias conhecidas, medicamentos utilizados e doenças ou cirurgias anteriores;	Verificar as intercorrências quanto ao posicionamento de drenos e cateteres;
Certificar o preenchimento correto dos prontuários, impressos e pulseiras de identificação;	Analisar: sinais vitais, nível de consciência, padrão respiratório, acessos venosos, drenos, sondas, curativos e imobilizações;	Esclarecer e reforçar as orientações ao paciente e familiares;
Fazer avaliação pré operatória e inspecionar o paciente na entrada do CC, bem como ajudar na mudança de maca;	Auxiliar nas trocas de macas, manter o paciente aquecido, se necessário colocar meias elásticas em membros inferiores;	Registrar no prontuário do paciente;
Providenciar, nortear o encaminhamento, organizar e analisar o funcionamento dos recursos e instrumentais na sala de Operação;	Garantir o direito à privacidade do paciente, além de instalar placa do eletrocautério;	Verificar as atribuições da enfermagem e se estas precisam ser aprimoradas ou modificadas.
Conduzir/receber o paciente para/na SO e Sala de Recuperação pós Anestésica (RPA);	Controlar as secreções gástricas, diurese e perdas sanguíneas durante a cirurgia;	

Contribuir no ato anestésico, bem como assistir o paciente no término da anestesia e/ou cirurgia e realizar o plano de cuidado.	Identificar a peça anatômica e encaminhá-lo para o serviço anatomopatológico e registrar as ações de enfermagem realizadas.	
---	---	--

Fonte: Baseado no SOBECC (2013).

O enfermeiro que atua na assistência, presta os cuidados necessários aos pacientes para o bem-estar e a recuperação do mesmo. Inicialmente avalia suas condições físicas, emocionais e o acompanha durante o processo de sua recuperação.

QUADRO 2: Atribuições do enfermeiro coordenador do CC

Funcionamento da unidade	Técnico-administrativas	Atividades assistenciais	Atividades administrativas do pessoal
Participar de reuniões com equipes multiprofissionais e elaborar normas, rotinas;	Propiciar o cumprimento das normas da instituição promovendo melhoria na assistência;	Verificar o agendamento de cirurgias, orientar a montagem da SO e realizar a SAEP;	Definir o perfil do profissional a ser admitido e participar da seleção e treinamento;
Avaliar e prever os materiais e equipamentos, além de supervisionar, orientar o uso dos mesmos;	Promover e participar de reuniões além de elaborar relatórios mensais de produção;	Prestar assistência levando em consideração os aspectos éticos-legais da profissão;	Realizar a avaliação do desempenho da equipe;
Tomar decisões administrativas e assistenciais com base em evidências científicas;	Orientar e supervisionar quanto ao preenchimento de débito dos serviços de enfermagem;	Proporcionar medidas que objetivem a prevenção de complicações;	Verificar a presença dos profissionais, analisando faltas, atrasos, licenças, entre outros;
Manter o controle técnico, administrativo e ético das atividades do setor.	Participar do planejamento de reformas ou construção da planta física.	Notificar reações adversas ao paciente ou solucionar possíveis problemas de enfermagem.	Participar das atividades científicas e incentivar os colegas a participar.

Fonte: Baseado no SOBECC (2013).

As atribuições do enfermeiro coordenador e assistencial se complementam, tendo em vista que o enfermeiro que atua na administração, também desempenha

assistência ao paciente, levando em consideração que agendar cirurgias, prover materiais, supervisionar profissionais é uma assistência indireta de fundamental importância para que os procedimentos ocorram conforme o previsto (SIQUEIRA; SCHUH, 2017).

FIGURA 1: Checklist da campanha “Cirurgias seguras salvam vidas”

Checklist da Campanha de Cirurgia Segura - OMS		
Antes da Indução Anestésica	Antes de Iniciar a Cirurgia	Antes do Paciente Sair da Sala Cirúrgica
☐ Confirmação sobre o paciente • Identificação do Paciente • Local da cirurgia a ser feita • Procedimento a ser realizado • Consentimento Informado realizado ☐ Sítio cirúrgico do lado correto / ou não se aplica ☐ Checagem do equipamento anestésico OK ☐ Oxímetro de Pulso instalado e funcionando O paciente tem alguma alergia? ☐ Não ☐ Sim _____ Há risco de via aérea difícil / broncoaspiração? ☐ Não ☐ Sim e há equipamento disponível Há risco de perda sanguínea > 500mL (7mL/kg em crianças)? ☐ Não ☐ Sim e há acesso venoso e planejamento para reposição.	☐ Todos os profissionais da equipe confirmam seus nomes e profissões ☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem verbalmente confirmam • Identificação do Paciente • Local da cirurgia a ser feita • Procedimento a ser realizado Antecipação de eventos críticos: ☐ Revisão do cirurgião: há passos críticos na cirurgia? Qual sua duração estimada? Há possíveis perdas sanguíneas? ☐ Revisão do anestesista: há alguma preocupação em relação ao paciente? ☐ Revisão da enfermagem: Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico? Há alguma preocupação em relação aos equipamentos? O antibiótico profilático foi dado nos últimos 60 minutos? ☐ Sim ☐ Não se aplica Exames de imagem estão disponíveis? ☐ Sim ☐ Não se aplica	A enfermeira confirma verbalmente com a equipe: ☐ Nome do procedimento realizado ☐ A contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta (ou não se aplica) ☐ Biópsias estão identificadas e com o nome do paciente ☐ Houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido ☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem analisam os pontos mais importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatória desse paciente

Fonte: Zambon LS

Um estudo transversal com 531 participantes durante um congresso de Enfermagem Perioperatória, promovido pela Associação Brasileira dos Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Centro de Recuperação e Material e Esterilização, em 2017, mostrou que a implementação do *checklist* de segurança proporcionou resultados positivos no pós-operatório. Em 08 instituições de saúde, houve uma redução de complicações pós-operatórias, como infecção de sítio cirúrgico e reoperação de 11% para 7%, além da redução de 1,5% para 0,8% da mortalidade associada a procedimento cirúrgico. Além de direcionar a avaliação no período perioperatório, as informações armazenadas nessas listas também podem servir para alimentar banco de dados, e fornecer respaldo legal para a instituição de saúde e profissionais (POVEDA et al., 2021).

A forma com a qual a enfermagem presta seus cuidados no centro cirúrgico desde o momento do pré-operatório até o fim da cirurgia no pós-operatório se inter-relaciona com a qualidade e com o sucesso do procedimento cirúrgico. Por isso o enfermeiro tem papel essencial nessa unidade para garantia da cirurgia segura e segurança do paciente (SANTOS; RENNÓ, 2013).

4. CONCLUSÃO

O desenvolvimento dessa pesquisa possibilitou observar que os estudos selecionados na presente revisão integrativa referem a importância da atuação da enfermagem nos centros cirúrgicos, visando a boa qualidade do cuidado prestado e da segurança do paciente. Deste modo, a adoção de ferramentas, como o *checklist*, que auxilie no bom desempenho da equipe cirúrgica, fornece suporte para assistência de qualidade.

O enfermeiro tem um papel fundamental assistencial e administrativo, atuando em todas as etapas do período cirúrgico, sendo um elo para a corrente da segurança do paciente. O centro cirúrgico é uma unidade hospitalar complexa onde o enfermeiro é o gerenciador com competências de grande complexidade, exigindo conhecimentos científico, habilidade técnica e resolutividade para questões burocráticas.

Não houve a pretensão de esgotar os estudos voltados para o tema, descrevendo uma visão geral do papel do enfermeiro gestor na implementação da meta de cirurgia segura. Tendo como maior propósito a contribuição para os estudos acerca do tema proposto, como referência nas pesquisas em saúde e para o incentivo à mais estudos sobre o tema.

5. REFERÊNCIAS

BOHOMOL, E; TARTALI, J.A. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** v. 26, n.4, p.376-81, 2013.

BOTELHO, A.R.M; *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. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 (DOU de 02/04/2013). Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente [Internet]. Diário oficial da União; 2013. CARVALHO, R., BIANCHI, E.R.F., **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação.** Barueri, SP: Manole; 2007.

FONSECA, R.M.P; PENICHE, A.C.G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n.4, p. 428-433, 2009.

GALVÃO, C.M; *et al.* A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 5, p. 1-6, 2002.

GOMES, J.A.P; *et al.* Instrumentos para avaliar a qualidade e segurança no bloco operatório- revisão integrativa. **Cogitare enferm**, v. 21, p. 1-9, 2016.

GOMES, J.R.A.A; *et al.* A prática do enfermeiro como instrumentador cirúrgico. **Rev. SOBECC**, v.18, n.1, 2013.

GOMES, L.C. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, Juiz de Fora – MG, n. 16, p. 1–21, 2014.

JOST, M.T; *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v. 23, n. 4, p. 1-8, 2018.

KOHN, L.T. **To Err is Human: building a safer health system**. Washington (DC): Committee on Quality of Health Care, Institute of Medicine, National Academy Press; 2000. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25077248/>>. Acesso em: 12 Ago. 2022

OLIVEIRA, R.M; *et al.* Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Escola Anna Nery, **Revista de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 122 -129, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias Seguras Salvam Vidas. Tradução Nilo MS, Duran IA. Rio de Janeiro: OPAS; 2009. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf>. Acesso em: 18 Set. 2022.

PANCIERI A.P; *et al.* Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n.1, p. 71-78, 2013.

PANCIERI, A.P; *et al.* Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. SciELO. **Rev. Gauc. Enf.**, Rio Grande do Sul, v. 34, n. 1, p. 71-78, 2013.

PORTO, K.L.H. A segurança do paciente na utilização do checklist. **Rev. Enfermagem Revista**, v. 17, n. 2, p. 103-115, 2014.

POVEDA V.B, *et al.* Implementation of a surgical safety checklist in Brazil: cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 74, n. 2, p. 01-05, 2021.

QUINTO NETO A. Segurança dos pacientes, profissionais e organizações: um novo padrão de assistência à saúde. **RAS**, v.8 n.33 p. 153-158, 2006. Disponível em: <http://www.nascecme.com.br/artigos/RAS33_seguranca.pdf>. Acesso em: 24 Ago. 2022.

RICHA, A.C; *et al.* Gestão por padronização de processos: a percepção dos enfermeiros de centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, v.19, n.1, p. 1-8, 2014.



SANTOS R; *et al.* Atuação do enfermeiro no Centro Cirúrgico. Maceió. **GEP NEWS**, v. 2, n. 2. p. 9-15, 2018.

SANTOS, M.C; RENNÓ, C.S.N. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **RAS**, v. 15, n.58, p. 1-10, 2013. Disponível em: <http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2014/09/Indicadores_de_qualidade_em_CC_2013_2.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2022.

SIQUEIRA, N.S; SCHUH, L.X. As atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. **Anais do XXI Seminário Internacional de Educação**, 2017; Universidade Luterana do Brasil Cachoeira do Sul; 2016:90-95.

SOBECC-Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas SOBECC: centro cirúrgico, recuperação anestésica e centro de material e esterilização**. 5. ed. São Paulo: SOBECC; 2009.

SOBECC-Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas SOBECC: centro cirúrgico, recuperação anestésica e centro de material e esterilização**. 6. ed. São Paulo: SOBECC; 2013.

WEISER, T.G; *et al.* **An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available data**. v. 372, p.139-44, 2008.