

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE

Fernanda Lopes Coelho Freitas¹
Rayane Neves Pereira¹
Ana Ligia De Souza Pereira²
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira³
Kelly Aparecida do Nascimento⁴
Lucio Flavio Sleutjes⁵
Laudinei de Carvalho Gomes⁶
laudineic.gomes@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO:

O Centro Cirúrgico é um setor complexo, de características singulares e que demanda assistência de enfermagem qualificada e atualizada para garantia da segurança do paciente cirúrgico. O objetivo deste estudo é verificar a atuação do enfermeiro na promoção da cirurgia segura e os riscos assistenciais de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada em uma instituição da Zona da Mata Mineira. A amostra foi composta por profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico. Para coleta de dados aplicou-se questionário semiestruturados. Os resultados deste estudo mostram que os protocolos de cirurgia segura são de extrema importância na organização do serviço e na sistematização da assistência e, mesmo com a equipe possuindo conhecimento sobre os protocolos e com a ocorrência de educação continuada, ficou evidente que parte da equipe desconhecem a SAE e a SAEP. Há ainda, fatores, além do conhecimento dos protocolos, que interferem no cuidado ao paciente cirúrgico e visível necessidade de melhoria por parte dos profissionais de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Cirúrgica; Centro Cirúrgico; Cuidados de Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta utilizada a fim de potencializar o cuidado de Enfermagem, que certifica aos pacientes uma assistência de qualidade e segura, além de auxiliar no

¹ Graduandas do 10º Período do Curso de Enfermagem, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

² Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Professora do curso de enfermagem da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX- Matipó

³ Licenciatura e Bacharela em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutora em Ciências da Nutrição UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

⁴ Licenciatura e Bacharel em Educação Física. Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade – UNEC. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

⁵ Graduado em Fisioterapia, Mestre em Motricidade, Doutor em Cinesiologia. Professor e Diretor Geral da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

⁶ Graduado em Enfermagem – UNIVÉRTIX. Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM. Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

aperfeiçoamento do diálogo entre as equipes. Logo, é notória a relevância da SAE tanto para os profissionais prestadores do cuidado, quanto para os pacientes e os grupos de trabalho (JOST, VIEGAS e CAREGNATO, 2018).

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009), nº 358/2009, todo local em que se opera cuidado profissional de Enfermagem deverá se aplicar a SAE, sendo este um instrumento metodológico que organiza o trabalho profissional do Enfermeiro fazendo-se possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE), colaborando com a atenção à saúde e evidenciando o reconhecimento profissional.

De acordo com Martins e Dall'Agnol (2016) o Centro Cirúrgico (CC) é um ambiente de características singular, com intervenções invasivas, procedimentos de alta complexidade, precisão e efetividade, com abordagem tanto em caráter eletivo quanto emergencial. Nesta unidade, os profissionais devem estar qualificados para atender as necessidades dos pacientes, proporcionado desempenho próprios e característicos do CC. Devido à complexidade, necessita de atuação individual e da equipe a fim de proporcionar qualidade no serviço prestado.

Em 2013, o Ministério da Saúde instituiu por meio da Portaria nº 529 (BRASIL, 2013), o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo é a execução de iniciativas para segurança do paciente, organização dos serviços de saúde, melhoria na qualificação do cuidado, redução dos eventos adversos e danos ao cuidado em saúde, com seção especial para o Protocolo de Cirurgia Segura.

O Protocolo para Cirurgia Segura define ações que devem ser estabelecidas para diminuir incidentes que resultam em danos à saúde e complicações cirúrgicas, promovendo melhorias em relação à segurança do paciente cirúrgico. Esse protocolo proposto pelo Ministério da Saúde em parceria com a Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA) deve ser aplicado pelo profissional integrante da equipe cirúrgica, em todos os estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos que envolva a incisão cirúrgica ou a inserção de equipamentos endoscópicos (ANVISA, 2013).

Para Campos *et al.* (2015) o enfermeiro atuante no CC, têm por responsabilidade, implantar, coordenar e treinar a equipe para a execução do protocolo durante os procedimentos cirúrgicos. Visto que o Enfermeiro coordenador

do centro cirúrgico atua gerenciando e organizando a assistência, relaciona-se com a equipe, com paciente e a sua família, promove ainda, o atendimento de qualidade.

Entretanto, estes profissionais encontram grandes dificuldades para implantar e utilizar ferramentas de gestão e organização, promoção do conforto e segurança do ambiente, da equipe e do paciente admitido no centro cirúrgico (GUTIERRES, 2018). Para minimizar estas dificuldades, a Sistematização de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) foi desenvolvida com a finalidade de promover a assistência integral, continuada, documentada e avaliada, proporcionando a continuidade do cuidado e colaborando no processo de segurança cirúrgica de forma a integrar a equipe multidisciplinar com o paciente e sua família durante todo o processo operatório (SANTO *et al.*, 2020).

Desta forma, este estudo visa retratar a atuação do Enfermeiro dentro deste setor e a utilização das ferramentas que auxiliam na assistência e segurança dos pacientes submetidos a cirurgias em um hospital de pequeno porte.

O Processo de Assistência de Enfermagem desfruta de mecanismos que colaboram com as atividades realizadas neste local, visto que o centro cirúrgico é um dos setores mais complexos da unidade hospitalar em virtude de suas especificidades. A complexidade dos procedimentos, a promoção da assistência segura, as atribuições e assistência realizada no CC pelos enfermeiros, promovem a seguinte questão norteadora: como é realizada a assistência de Enfermagem na promoção da segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos em um hospital de pequeno porte?

Assim, o objetivo deste estudo é verificar a atuação do enfermeiro na promoção da cirurgia segura e os riscos assistenciais de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

Este estudo é importante por abordar uma questão complexa e atual, que ressalta a segurança do paciente cirúrgico em um hospital de pequeno porte, de acordo com a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico, além de favorecer a atualização da temática no ambiente acadêmico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No contexto hospitalar, o Centro Cirúrgico caracteriza-se como um dos setores de maior complexidade, sobrepondo à assistência de qualidade prestada ao

paciente. A equipe multidisciplinar do CC é responsável pelo cuidado durante todo período perioperatório do cliente, desde o momento da recepção no pré-operatório, até a recuperação anestésica do pós-operatório (BOTELHO *et al.*, 2018).

Segundo Brito e Ferreira (2018) o profissional de Enfermagem que atua neste ambiente deve estar sempre se inteirando dos saberes técnicos científicos para lidar com as responsabilidades do setor e com o relacionamento interpessoal com a equipe, uma vez que o centro cirúrgico incorpora a interação entre vários profissionais de saúde.

Assim, a SAE é o instrumento metodológico criado com a intenção de proporcionar um cuidado de forma integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada, contribuindo com a organização da assistência prestada. A partir da aplicabilidade da SAE, é possível executar o Processo de Enfermagem (PE), instrumento que norteia o cuidado em Enfermagem. No ambiente cirúrgico, o Processo de Enfermagem é qualificado como SAEP (RIEGEL e OLIVEIRA JUNIOR, 2017; RIBEIRO, FERRAZ e DURAM, 2017).

A SAEP é um instrumento que viabiliza o planejamento e controle da assistência nos períodos pré, trans e pós-operatório. Este instrumento direciona as ações de enfermagem no centro cirúrgico com a finalidade de promover intervenções planejadas, de qualidade, fundamentadas e avaliadas, permitindo assistir o paciente e a família de forma integral (FENGLER e MEDEIROS, 2020).

O profissional de Enfermagem enfrenta dificuldades constantes na realização de seu trabalho e entre os desafios enfrentados encontra-se o uso de instrumentos de gestão e organização, desenvolvimento do conforto e segurança do paciente e da equipe cirúrgica. Para tanto é necessário planejar ações através da gestão do cuidado (GUITERRES, 2018).

No contexto do estudo de Castro *et al.* (2018) descrevem que os Eventos Adversos (EAs) acontecem por vários motivos, podendo ser causados pela diversidade de equipamentos tecnológicos utilizados no procedimento, elevada carga horária de trabalho, falta de qualificação dos profissionais e o relacionamento com a equipe.

Em consonância Andrade *et al.* (2018) discorre que a segurança do Paciente se define pela redução de ocorrência de eventos adversos na assistência prestada ao cliente pela equipe do Centro Cirúrgico.

Contudo, Silva *et al.* (2020) afirma que a qualidade das ações desenvolvidas no CC está relacionada com a união dos seus próprios processos com o ambiente físico adequado, equipamentos apropriados e profissionais qualificados. Esses fatores combinados são capazes de gerar indicadores positivos e conduzir o processo de gestão para prováveis desafios.

Dessa forma, com o advento da segurança do paciente nas instituições notam-se progressos na assistência exercida, pois a gestão é voltada para a prevenção e controle dos riscos. O gerenciamento dos eventos adversos propicia à enfermagem a avaliação do cuidado ofertado ao cliente, analisando as dificuldades, permitindo buscar ações para minimizar danos no ambiente do centro cirúrgico (COSTA, 2020).

Em 2013, a ANVISA e o Ministério da Saúde, em consonância com a lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), elaboraram o Protocolo de Cirurgia Segura, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. O Protocolo objetiva ampliar a segurança dos processos cirúrgicos e a diminuição dos Eventos Adversos, sendo fundamentado pela Lista de Verificação de Segurança do Paciente, por meio de um *checklist* que integra as fases do período operatório (OLIVEIRA, 2017).

Diante do exposto, para Botelho *et al* (2018) o Enfermeiro no Centro cirúrgico deve ter sua atuação pautada nas especificidades deste setor, promovendo a cultura da cirurgia segura, articulando e envolvendo todos os profissionais que atuam neste local. Como gestor e líder devem promover o bom relacionamento entre a equipe e o paciente, para que o paciente, desde sua internação, cirurgia, tenha qualidade e minimização de danos.

3. METODOLOGIA

Para realização desta pesquisa foi optado pela abordagem descritiva, uma vez que permite maior aprofundamento do tema e análise dos fenômenos evidenciados, em consonância ao tema proposto. Segundo Bruchez *et al.* (2015) as pesquisas descritivas destinam-se a conhecer a relação entre variáveis, evidenciando além da descoberta, a análise dos fatos, pretendendo descrevê-los, classificá-los e interpretá-los. Refere-se, conseqüentemente de uma investigação aprofundada da realidade pesquisada.

A pesquisa tem como universo profissionais de Enfermagem que atuam em ma instituição hospitalar de um Município localizado na Zona da Mata Mineira, com uma população de 23.818 habitantes (IBGE, 2010). É uma instituição sem fins lucrativos, classificado como hospital de baixa e média complexidade, corpo clínico com especialidades médicas, possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) (BRASIL, 2020);

Para coleta de dados, foi informado aos participantes, universo da pesquisa, o objetivo do estudo, relevância e justificativa, e a sua participação será concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo. Serão excluídos os profissionais de Enfermagem de licença por doença, férias e que recusarem a participar da mesma. A coleta de dados tem previsão para início no mês de julho. O universo da pesquisa compreende os profissionais de enfermagem. Foram excluídos os profissionais de Enfermagem de licença por doença, férias e que recusarem a participar da mesma.

Para pesquisa foi utilizado um instrumento de coleta, questionário semiestruturado adaptado de Gutierrez (2018). O questionário está dividido em três partes, a primeira relacionada aos aspectos sociodemográfico, a segunda sobre caracterização profissional e a terceira relacionada ao trabalho dos profissionais em centro cirúrgico e a segurança neste processo de trabalho.

Os questionários foram aplicados por meio da autorização do responsável pela instituição. Será agendada antecipadamente uma reunião com o Gestor Responsável para apresentação do objetivo, relevância e justificativa da pesquisa.

A fim de minimizar os riscos inerentes à Covid 19, os questionários foram entregues ao coordenador de enfermagem da unidade cirúrgica, posteriormente, a cada 12 horas foram recolhidos pelas pesquisadoras, para validação e qualificação das respostas, diante de inconsistências foram devolvidos para completar os dados. Vale ressaltar que as medidas de biossegurança foram adotadas no trajeto das pesquisadas, com uso de máscaras e álcool em gel, por exemplo.

Os dados quantitativos foram tabulados por meio do programa Microsoft Excel e organizados em forma de gráficos e tabelas para apresentação dos resultados,

incluindo análises descritivas para todas as variáveis apresentadas. Para as variáveis descritivas, os dados serão agrupados e analisados mediante as categorias emergentes.

Para anonimato e sigilo das informações, emergentes da coleta de dados, as descrições foram apresentadas mediante codificação, a saber: classificação por numeração, função Enfermagem e tempo de atuação na unidade de saúde; dessa forma, por exemplo, I1FET1,6, I1 é o informante número 1; FE, função enfermeiro (no caso da Função Técnico em Enfermagem – FTE, FE, foi substituído por FTE), T1,6, é o tempo, em anos, na de atuação na instituição.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades da enfermagem no Centro Cirúrgico são indispensáveis na assistência tanto direta quanto indireta ao indivíduo, objetivando o auxílio integral, este profissionais, se insere nos tempos cirúrgicos, pré, intra e pós-operatória, atendendo todas as necessidades do cliente e da família, e ainda, articula as funções gerenciais e de logística, para o controle dos materiais e equipamentos e coordenação da equipe (SOBRAL, *et al.*, 2019).

Em relação à caracterização dos sujeitos pesquisados no centro cirúrgico, este apresenta atualmente 5 profissionais, destes, 2 são Enfermeiros e 3 Técnicos em Enfermagem. 100% dos pesquisados são do sexo feminino, com idade média de 29,4 anos de idade.

A Tabela 1 apresenta as características demográficas e profissionais dos sujeitos pesquisados.

Tabela 1 – Características demográficas e profissionais dos participantes da pesquisa que atuam em uma instituição hospitalar, na Zona da Mata Mineira. 2020

Variável	%
Cor/raça	
Branca	40,0
Parda	60,0
Estado civil	
Casada	80,0
Solteira	20,0
Categoria profissional	
Enfermeira	40,0
Técnica de enfermagem	60,0
	Média (DP)
Idade	29,4 (5,4)
Tempo de experiência (anos)	3,27 (3,9)
Tempo na instituição (meses)	13,8 (11,0)

Fonte: Dados coletados pelos autores

De acordo com os resultados apresentados na tabela 1, verificamos predomínio da raça parada 60%, casadas 80%, e um dado que chama atenção é o tempo de exercício profissional na instituição 13,8 meses. Vale destacar que os profissionais pesquisados não possuem vínculo com outra instituição e não possuem especialização na área de centro cirúrgico.

Segundo Nunes (2018), as funções realizadas no Centro Cirúrgico necessitam de profissionais qualificados, uma vez que profissionais inabilitados sem conhecimentos técnicos específicos representam razões que podem prejudicar a segurança do paciente cirúrgico e afetar o processo assistencial.

Apresentamos na Figura 1 a relação do conhecimento dos profissionais sobre o protocolo de cirurgia segura, a educação permanente sobre a temática e as tecnologias em enfermagem SAE e SAEP.

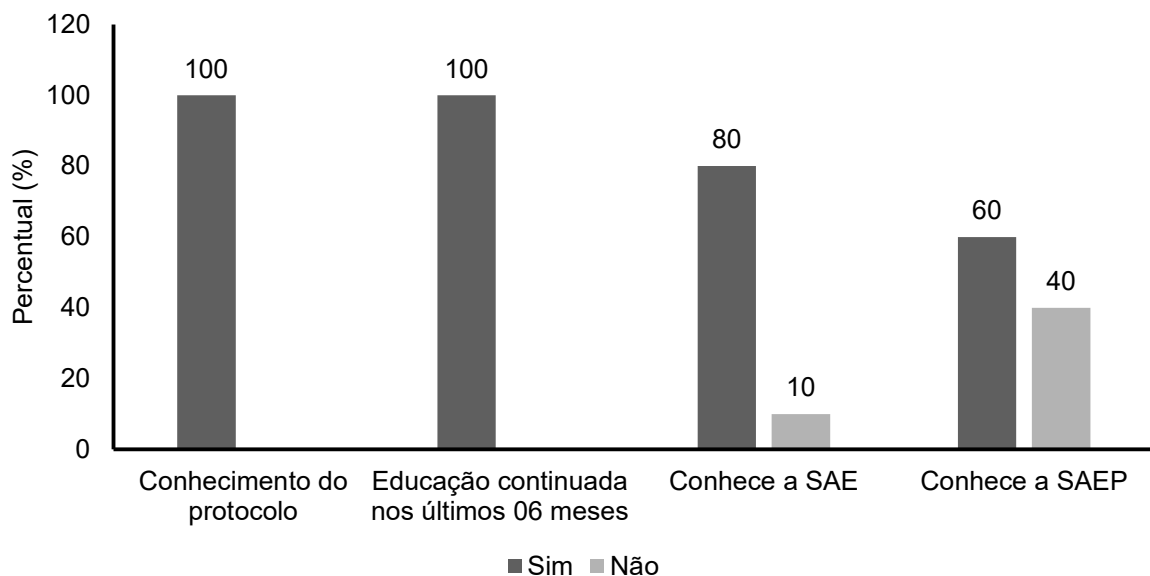


Figura 1: Especificidade do trabalho em Centro Cirúrgico, de acordo com o relato de profissionais enfermeiros, que atuam em uma instituição hospitalar, na Zona da Mata Mineira. 2020
 Fonte: Dados coletados pelos autores

Verificamos em acordo com escores, que 100% dos profissionais de enfermagem conhecem o Protocolo de Cirurgia Segura, assim como, receberam educação continuada nos últimos 06 (seis) meses. Um dado que chama atenção, refere-se à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, apenas 60% a conhecem.

O conhecimento do Protocolo de Cirurgia Segura por parte dos profissionais de enfermagem é indispensável para a estruturação e implementação da cultura de segurança, visto que possibilita a melhoria da comunicação entre a equipe e os pacientes e reduzem a chance da ocorrência de Eventos Adversos (CRIADO, DIAS e DO CARMO, 2017).

Santos *et al.* (2020) em seus estudos, destacam que a SAEP é um recurso tecnológico factível para Enfermagem no CC, pois, permite planejamento das ações no decorrer do processo cirúrgico. Apesar da importância da SAEP, muitos profissionais não a realizam em razão dos obstáculos encontrados ou por não entenderem a sua aplicabilidade, sobrecarga de trabalho, falta de tempo e número de profissionais suficientes, tornado essa uma situação preocupante que pode levar a ocorrência de eventos adversos.

Constantemente, os profissionais que atuam no centro cirúrgico defrontam-se com situações que exigem cuidados peculiares. A fim de que esses cuidados sejam prestados de forma efetiva e qualificados, é imprescindível a educação em saúde para que os profissionais disponham de capacidades técnicas específicas e competência para promover a segurança do paciente e da equipe do setor (LEOPOLDINO, 2016).

As funções da equipe de enfermagem no centro cirúrgico são específicas, dinâmica e permeia múltiplas sensações e dimensões humanas, diante disso, foi questionado à equipe sobre os desafios para o exercício profissional neste setor, os profissionais descreveram:

“Falta mais profissionais no setor.” (11FET0,4)

“Centro Cirúrgico é um setor onde todos os procedimentos devem ser devidamente cautelosos e deve haver o mínimo de erros possíveis! Um dos desafios é a comunicação multidisciplinar entre bloco/clínica, conferência de exames por parte de todos os membros da equipe.” (12FET0,5)

“Alguns é o um setor que você tem que bastante atenção e equilíbrio psicológico.” (14FET0,8)

Segundo Barbosa, Lieberenz e Carvalho (2018) o trabalho em equipe e o diálogo efetivo são fatores que fortalecem a melhoria do trabalho e ocasionam a qualidade da assistência ao cliente. A comunicação fortifica o vínculo entre equipe e paciente.

Santos *et al.* (2019) afirmam ainda que os procedimentos praticados no CC representam amplas responsabilidades e a equipe que atua neste setor, enfrentam

questões que envolvem relacionamento interpessoal, habilidades, conhecimento, diálogo com a equipe e com os familiares do paciente, para tanto, o profissional de enfermagem deve agir com dedicação e busca por atualizações.

O centro cirúrgico requer dos profissionais grande responsabilidade e muitas vezes, sobrecarga de trabalho. A exposição a riscos, longas jornadas na sala de cirurgia, procedimentos variados com diferentes graus de complexidade e todas as exigências do setor afetam o equilíbrio psicoemocional do profissional de saúde e interferem na assistência ao paciente (SOARES, OLIVEIRA, SOUSA, 2017).

Atuar no Centro Cirúrgico não é uma tarefa fácil e requer do profissional conhecimento do ambiente de trabalho para assistência de qualidade. Portanto, foi solicitado aos entrevistados que sugerissem melhorias para o seu ambiente de trabalho, onde apresentaram:

“Mais membros na equipe.” (I3FTET2,6)

“União entre a equipe multidisciplinar, melhoria da comunicação entre os profissionais, educação continuada.” (I2FET0,5)

Segundo Santos *et al.* (2019) os problemas relacionados a falta de comunicação entre a equipe multidisciplinar, a falha na transmissão de informações relativa à passagem de plantões, déficit de membros na equipe de enfermagem, turnos com longas jornadas de trabalho, são circunstâncias que dificultam o processo da assistência e interferem na segurança do paciente.

A assistência humanizada é um tópico importante no processo de cuidados ao paciente cirúrgico, uma vez que o ambiente do CC se configura em um local intimador e misterioso ao paciente. Para tanto, foi proposto aos profissionais que mencionassem maneiras de humanização dos trabalhadores de Enfermagem Cirúrgica, os profissionais responderam:

“Passar tranquilidade ao paciente, atenção aos procedimentos realizados. Passar todas as informações possíveis.” (I1FTET0,4)

“Acolhimento, comunicação, assistência segura, esclarecimento de dúvidas, oferecer conforto e suporte necessário ao paciente.” (I2FET0,5)

“Ser sempre gentil, ouvir suas queixas e medos.” (I3FTET2,6)

“Ajudar mais os pacientes a ficarem tranquilos.” (I5FTET1,5)

O cuidado humanizado dos profissionais deve motivar o paciente a expor seus sentimentos, receios, preocupações e angústias, estando os profissionais de enfermagem, sempre abertos a ouvir suas queixas, prestando assistência com

objetivo em esclarecer dúvidas em relação ao procedimento cirúrgico, transformando a experiência em algo mais agradável (MENDONÇA, *et al.*, 2016).

Com referência a assistência segura prestada pelos profissionais de enfermagem no CC, foi questionada aos mesmos como é realizada a avaliação da cirurgia segura. Os profissionais responderam:

“Em forma de protocolo.” (I1FTET0,4)

“É realizada pela equipe da clínica cirúrgica.” (I3FTET2,6)

“Seguindo adequadamente o checklist da cirurgia segura, verificando equipamentos e materiais antes de iniciar a cirurgia”. (I4FET0,8)

“Através de reuniões e treinamentos.” (I5FTET1,5)

De acordo com Magnago *et al.* (2019), como ferramenta auxiliar, o *Checklist* colabora na redução de eventos adversos e proporcionando um desempenho mais eficaz e, para tanto, a equipe deve preencher corretamente os dados do instrumento em todas as fases do período perioperatório, contemplando sempre o protocolo disponibilizado pelo estabelecimento de saúde.

Como meio de garantir a assistência e segura ao paciente cirúrgico, é indispensável o empenho de toda a equipe. Para tanto, perguntou-se aos pesquisados sobre como é realizada a assistência de enfermagem perioperatória e pós operatória:

“Os pacientes são devidamente acolhidos e admitidos na clínica cirúrgica, através da admissão são feitos planos de cuidados através das necessidades do paciente, escala de Bradem, Morse e Fugilim (risco de ulcera, queda e qual a real necessidade desse paciente com relação à equipe de enfermagem), são colocados pulseiras de identificação no paciente, no leito, os acessos e equipos são identificados e possuem data de validade, os medicamentos são devidamente administrados de acordo com a necessidade e prescrição, os pacientes vão para o bloco com AVP. O pós-operatório é observado a todo tempo, acompanhado pós anestesia, é observado e sempre avisado ao anestesista sobre o pós-operatório, é oferecido conforto, dieta de acordo com a aceitação e liberação do médico/nutricionista, o paciente é monitorado e acompanhado de acordo com sua evolução.” (I2FET0,5)

“Verificar dieta, aspectos da incisão cirúrgica, cuidados com as sondas e drenos, orientações ao paciente e acompanhante”. (I4FET0,8)

No decorrer do processo cirúrgico, o paciente manifesta demandas distintas que compreende o entendimento da necessidade de uma cirurgia, a internação hospitalar e o momento da cirurgia em si e sua recuperação (PANZETTI, *et al.*, 2020).

Souza *et al* (2019) afirmam que os profissionais de saúde devem ter pleno conhecimento e agir em todas as etapas do período perioperatório, realizando a assistência e gerência segura, oferecendo suporte ao paciente cirúrgico em todas as fases do processo, atendendo as necessidades individuais e particularidades apresentadas durante sua passagem por este procedimento.

A assistência de enfermagem no CC deve ser prestada com excelência, com enfoque também para o relacionamento interpessoal entre os membros da equipe multidisciplinar, para alcançar os resultados. Assim, foi questionado como é a relação do profissional com sua equipe, onde replicaram:

“Boa.” (11FTET0,4)

“Possuo ótima relação com toda minha equipe de trabalho.” (12FET0,5)

“Boa, até mesmo porque somos uma equipe pequena.” (13FTET2,6)

“Ótimo”. (14FET0,8)

“Excelente.” (15FTET1,5)

O relacionamento interpessoal é um recurso essencial no trabalho realizado em equipe, este por sua vez deve ser fortalecido com base na comunicação clara e direcionada, para tanto, faz-se necessário, a cooperação, visto que esta, facilita a resolução de problemas e contribui para que o ambiente de trabalho seja mais satisfatório (SALIMENA, *et al.*, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou verificar como é realizada a assistência de enfermagem cirúrgica em um hospital de pequeno porte, investigar a utilização dos protocolos de cirurgia segura por parte da equipe de enfermagem do CC, além de abordar questões relativas ao ambiente de trabalho que podem interferir na qualidade do serviço prestado e na segurança do paciente.

Os resultados deste estudo mostram que os protocolos de cirurgia segura são de extrema importância na organização do serviço e na sistematização da assistência e, mesmo com a equipe possuindo conhecimento sobre os protocolos e com a ocorrência de educação continuada, ficou evidente que parte da equipe desconhece a SAE e a SAEP.

Destacamos que mesmo, que o uso dos protocolos tenha aumentado nos locais de realização do cuidado, ainda há obstáculos na padronização da assistência

de enfermagem, que por sua vez, interfere no resultado final e na qualidade dos serviços oferecidos.

Em relação ao ambiente de trabalho verificamos questões que interferem na qualidade da assistência como o baixo número de profissionais de enfermagem no CC, o déficit da comunicação multiprofissional, equilíbrio psicológico devido a responsabilidade que exige o setor. Além disso, pôde-se notar o reduzido tempo de experiência dos profissionais e a falta de qualificação específica na área cirúrgica.

É possível afirmar que não é somente o uso de ferramentas, como os protocolos, o fator responsável por evitar que eventos adversos ocorram. É necessário envolvimento da equipe, conhecimento de técnicas e do ambiente.

Ressaltamos que o aperfeiçoamento e atualização, por parte dos profissionais nos cuidados ao paciente cirúrgico, é fator preditivo para resolução desta problemática e para garantia de segurança ao cliente, impactando assim, de forma positiva na qualidade e maior satisfação dos usuários.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima *et al.* Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 161-172, 2018.

BARBOSA, Giseli Azevedo; LIEBERENZ, Larissa Viana Almeida de.; CARVALHO, Carla Aparecida de. A percepção dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico em relação aos benefícios da implantação do protocolo de cirurgia segura em um hospital filantrópico no município de Sete Lagoas, MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, p. 1-15, 2018.

BOTELHO, Alessandra Ramos de Moraes *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. 3, n. 10, p. 1-28, mar. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília-DF: Diário Oficial da União, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. FIOCRUZ. **Portaria Nº 2.095 de 24 de setembro de 2013.** Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Anexo 3. Protocolo de Cirurgia Segura. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura>. Acesso em: 12.mai.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRITO, Nariane Pereira; FERREIRA, Karla Daniela. Sistematização da assistência de Enfermagem Perioperatória. **Anais do 13 Simpósio de TCC e 6 Seminário de IC da Faculdade ICESPN**, v. 13, p. 1968-1974, 2018.

BRUCHÊZ, Adriane et al. Metodologia de Pesquisa de Dissertações sobre Inovação-análise bibliométrica. Mostra De Iniciação Científica, Pós-Graduação, Pesquisa E Extensão, v. 15, 2015.

CAMPOS, Jacqueline Aparecida Rios *et al.* Produção Científica da Enfermagem de Centro Cirúrgico de 2003 a 2013. **Rev. SOBECC**. São Paulo, v. 20, n. 2, p. 81-95, abr./jun. 2015.

CASTRO, Regiane Soares *et al.* Segurança Do Paciente Em Centro Cirúrgico No Cenário Brasileiro: Uma Revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem da UFJF**. Juiz de Fora, v. 4, n. 1, p. 69- 75, jan./jun. 2018.

COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília-DF: COFEN; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 17.mar.2020.

COSTA, Maria Gabriela de Oliveira. **Dificuldades de Enfermeiros na Gestão da Segurança do Paciente no Centro Cirúrgico**. Orientador: José Luís Guedes dos Santos, 2020, 61 f.. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Enfermagem. Florianópolis, 2020.

CRIADO, Jeniffer Velloso Nogueira; DIAS, Beatriz Fernandes; DO CARMO, Thalita Gomes. Processo de Implementação do Protocolo de Cirurgia Segura. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 1, 2017. ISSN 1561-2961.

BRASIL. DATASUS **Tecnologia da informação a serviço do SUS**. Tipo de estabelecimento. Disponível em <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 14.abr.2020.

FENGLER, Franciele Cristine; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler. Sistematização da Assistência de Enfermagem no Período Perioperatório: análise de registros. **Revista SOBECC**. São Paulo, v. 25, n. 1, p. 50-57, jan/mar 2020.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira. **Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado de enfermagem para a promoção da segurança do paciente no centro cirúrgico**. Orientador: José Luís Guedes dos Santos, 2018, 156 f. Dissertação

(Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **IBGE Cidades**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/15er15-soares/panorama>. Acesso em: 14.abr.2020.

JOST, Marielli Trevisan; VIEGAS, Karin; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória na Segurança do Paciente: Revisão Integrativa. **Revista SOBECC**. São Paulo, v. 23, n. 4, p. 218-225. 2018.

LEOPOLDINO, Maria Aparecida Andreza. **Assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico Qualificada Pela Educação Permanente**. Orientador: Daniel Klug, 2016, 55 f. Trabalhos de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde) -Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza *et al.* Avaliação da Adesão ao Checklist de Cirurgia Segura em um Hospital Universitário. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 9, e63, p. 1-15. Santa Maria-RS, 2019.

MARTINS, Fabiana Zerbieter; DALL'AGNOL Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Ver. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 37, n. 4, 50-57, 2016.

MENDONÇA, Érica Toledo *et al.* Concepções de Técnicos de Enfermagem Acerca da Humanização da Assistência em Centro Cirúrgico. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste-Mineiro**. v. 6, n. 3, p. 2389-2397, 2016.

NUNES, Diego Antônio de Almeida. **Avaliação da Cultura de Segurança e do Conhecimento da Equipe Multiprofissional Sobre o Checklist Cirúrgico em um Centro Cirúrgico de Um Hospital da Amazônia Ocidental**. Orientador: Horácio Tamada, 2018, 98 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino da Ciência em Saúde) – Fundação universidade Federal de Rondônia. Porto Velho-RO, 2018.

OLIVEIRA, Gustavo Coêlho. **Protocolo de cirurgia segura: proposta para um Hospital Universitário**. Orientadora: Eliane de Sousa Leite, 2017, 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba, 2017.

PANZETTI, Tatiana Menezes Noronha *et al.* A enfermagem no gerenciamento do cuidado ao paciente no período perioperatório: um relato de experiência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 9, p. e124997082-e124997082, 2020.

RIBEIRO, Elaine; FERRAZ, Keny Michelly Camargos; DURAN, Erika Christiane Marocco. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Revista SOBECC**. São Paulo, v.22, n.4. p. 201-207, 2017.

RIEGEL, Fernando; OLIVEIRA JUNIOR, Nery José de. Processo De Enfermagem: Implicações Para A Segurança Do Paciente Em Centro Cirúrgico. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 22, n. 4, p. 01-05, 2017.

SALIMENA, Anna Maria Oliveira et al. Relações Interpessoais no Centro Cirúrgico: Equipe de Enfermagem e Equipe Médica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. v. 9, p. e3328 – e3328. 2019.

SANTO, Ilana Maria Brasil do Espírito *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP): Reflexos da Aplicabilidade no Processo de Cuidar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 43, n. suplementar, p. e2945, 2020.

SANTOS, Kezia Cristina Batista dos *et al.* Comunicação e Relacionamento Interpessoal no Centro Cirúrgico: Aplicação da Metodologia da Problematização. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 24, p. e698, 26. 2019.

SILVA, Olvani Martins da *et al.* Fortalecendo a enfermagem perioperatória: desenvolvimento de checklist assistencial e de materiais e equipamentos. **Revista de Extensão da UNIVASF**, Petrolina, v. 8, n. 1, p. 074-084, 2020.

SOARES, Luciana Maria Pereira; OLIVEIRA, Vítor Constante; SOUSA, Luíza Araújo Amâncio. Qualidade de Vida dos Profissionais Atuantes no Centro Cirúrgico. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**. v. 3, n. 2, p. 159-170, 15, 2017.

SOBRAL, Gláuciany Amorim Santos *et al.* Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 4, p. 603-609, 2019.

SOUZA, Itamara Barbosa *et al.* Percepção do Cliente no Perioperatório Sobre o Cuidado de Enfermagem no Centro Cirúrgico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 26 n. suplementar, p. e840 – e840, 18 jul. 2019.