

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 13 (7)

July 2020

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/13720201022>

Article link

<http://sea.ufr.edu.br/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=1022&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES, CrossRef



Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória no centro cirúrgico: um relato de experiência

Systematization of perioperative nursing care in the surgical center: a report of experience

M. C. Hanauer, A. G. Sauer, D. Pasquetti, H. S. Kwiatkowski, L. J. Pinheiro, D. C. M. Aguiar, G. A. S. Moser

Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó

Author for correspondence: tilihhanauer@hotmail.com

Resumo. O objetivo desse estudo foi relatar a experiência que acadêmicas tiveram ao executar a SAEP no período transoperatório. Trata-se de um relato de experiência que acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem tiveram ao executar a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) em um hospital da região oeste de Santa Catarina. O Centro Cirúrgico é caracterizado como um ambiente diferenciado, com dinâmicas particulares que requerem ferramentas para efetuar uma assistência no período perioperatório de qualidade, planejada e humanizada. Para isso, a SAEP apresenta-se para auxiliar no desenvolvimento do cuidado efetivo, abrangendo todas as necessidades do paciente. Embora a execução da SAEP seja essencial, no hospital das vivências sua implementação ainda não ocorreu, ademais observou-se um déficit na criação do vínculo entre profissionais e pacientes, essenciais para o desenvolvimento de uma assistência humanizada. Com a execução da SAEP percebeu-se na prática a importância de seu uso, já que possibilita a prevenção de complicações, um cuidado integral, humano e reconhecido.

Palavras-chave: Centros Cirúrgicos. Período Perioperatório. Humanização da Assistência.

Abstract. This study aimed to report the experience that academics had when performing SAEP in the intraoperative period. Method: This is an experience report that undergraduate Nursing students had when performing the Systematization of Perioperative Nursing Care (SAEP) in a hospital in the western region of Santa Catarina. Results: The Surgical Center is characterized as a differentiated environment, with particular dynamics that require tools to provide quality perioperative care, planned and humanized. For this, SAEP presents itself to assist in the development of effective care, covering all the needs of the patient. Although the implementation of SAEP is essential, in the hospital of the experiences its implementation has not yet occurred, in addition there was a deficit in creating the bond between professionals and patients, essential for the development of humanized care. Conclusion: With the implementation of SAEP, it was realized in practice the importance of its use, as it enables the prevention of complications, comprehensive care, human and recognized.

Keywords: Surgicenters. Perioperative Period. Humanization of Assistance.

Introdução

A Unidade do Centro Cirúrgico (CC) é um setor peculiar, possui como característica a alta rotatividade de pessoas, acesso restrito, ambiente fechado e a realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos, emergenciais ou eletivos, que podem ser complexos e decisivos para a vida dos pacientes. É descrito como uma unidade em que os processos de trabalho dependem de práticas complexas que acontecem em condições ambientais de pressão e estresse. Desta forma é factual possuir uma equipe multiprofissional

capacitada e engajada para a prestação de uma assistência qualificada, humanizada e segura ao paciente cirúrgico (CABRAL et al, 2017; MARTINS & DALL'AGNOL, 2016).

Assim, a humanização no CC só será efetiva se existir o engajamento da equipe multidisciplinar, proporcionando um ambiente acolhedor e harmonioso para o paciente desde a sua admissão até a sua saída da Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) (SOBECC, 2017).

Na Assistência em Enfermagem utiliza-se ferramentas próprias que ajudam a desenvolver os cuidados de forma efetiva, sistematizada e planejada, como a realização da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) e dentro do CC a realização da Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória (SAEP). Essas ferramentas gerenciais são de uso exclusivo do profissional de enfermagem e surgem com o propósito de auxiliá-lo na implementação do Processo de Enfermagem, a fim de propiciar um cuidado que abrange todas as necessidades do paciente em relação ao quadro clínico apresentado (MARTINS & DALL'AGNOL, 2016).

Considerando as especificidades do paciente cirúrgico, percebe-se que a SAEP torna-se um documento que sustenta as ações de Enfermagem em todos os espaços do CC, promovendo a melhoria da qualidade da assistência de forma planejada, individualizada e contínua, isto é, em todos os períodos da experiência cirúrgica.

Esse trabalho teve como objetivo relatar a experiência que acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem tiveram ao executar a SAEP no período transoperatório em um hospital da região oeste de Santa Catarina.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência, a partir da vivência de discentes do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul em Atividade Teórico-Prática (ATP) no Centro Cirúrgico com o Componente Curricular "O Cuidado no Processo de Viver Humano I". Tais atividades foram desenvolvidas no mês de outubro de 2018 em um hospital da região oeste de Santa Catarina.

As atividades foram divididas conforme cronograma disponibilizado pela professora no primeiro dia de Atividade Prática, podendo ser alterado conforme a necessidade. As acadêmicas realizaram a rotatividade no espaço, sendo assim, enquanto uma dupla permanecia na sala de admissão, recepcionando os pacientes no bloco e encaminhando-os às salas operatórias, as outras acadêmicas se dividiam entre o auxílio nas salas e na SRPA, além de acompanhar as enfermeiras do local.

Resultados e discussão

Durante o período das Atividades Teórico Práticas no CC, no que tange o desenvolvimento da SAEP pelos profissionais do local e das acadêmicas, destacou-se dentre os resultados a importância da atuação do enfermeiro como efetivo gestor, para que possa tornar possível a realização da SAEP e garantir melhor qualidade da assistência, por meio da adequação de pessoal e otimização de tempo através do desenvolvimento de ferramentas, como o *Check list*.

Neste contexto identificou-se a SAEP como ferramenta que auxilia a atuação do enfermeiro,

pois garante que o cuidado prestado ao paciente seja integral e humano.

Ao participar das rotinas do bloco cirúrgico do hospital, notou-se uma dificuldade por parte da equipe de enfermagem em realizar a SAEP em todas as suas etapas, pois a quantidade de profissionais, a organização destes e a comunicação interprofissional ineficaz tornam-se pontos determinantes para a não realização deste processo.

Diante de todas as questões pertinentes ao CC, faz-se necessária uma atuação diferenciada da equipe multidisciplinar, principalmente do profissional de enfermagem, pois é atribuída a ele a gerência do funcionamento de toda a unidade.

Um estudo realizado com o intuito de analisar os desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais em centro cirúrgico identificou que o profissional enfermeiro do CC desenvolve atividades relacionadas com o contexto institucional que denotam grande importância em sua atuação. Essas atividades relacionam-se com o desenvolvimento de estratégias que visam resolver ou melhorar problemas ou dificuldades frente ao fluxo de pacientes, insumos e equipe, além da busca pela segurança do paciente no período transoperatório e prevenção de eventos adversos, gerando assim uma interface de cuidado ampliada (MARTINS & DALL'AGNOL, 2016).

Nesse aspecto, a SAEP busca facilitar a atuação do enfermeiro para que possa alcançar o esperado de suas atribuições, e para tal estabelece etapas para o cuidado de modo organizado, rápido e direcionado, que permitem ao profissional sua fácil implementação dentro da rotina do CC, tornando o cuidado mais individualizado, integral e próximo do paciente (SOBECC, 2017).

A primeira etapa da SAEP, consiste na visita pré-operatória de enfermagem na qual é realizada a coleta de dados pelo enfermeiro no setor de origem do paciente cirúrgico, abordando aspectos da história pregressa e atual do paciente, além de um exame físico direcionado, que permitem a elaboração de um Histórico de Enfermagem de qualidade, tornando-se parte imprescindível para estabelecer o vínculo com o paciente e elaborar um Planejamento de Enfermagem (GIRON & BERARDINELLI, 2015).

Na experiência de execução da SAEP pelas acadêmicas, a visita pré-operatória não foi efetivamente realizada, sendo a coleta feita através dos prontuários, e de uma avaliação rápida na recepção.

Na sala operatória o enfermeiro deve acompanhar o paciente efetivamente, a fim de prevenir e perceber problemas relacionados ao procedimento anestésico-cirúrgico, sendo o responsável pela supervisão das ações direcionadas ao paciente (SOBECC, 2017). É nesse momento que alguns cuidados de enfermagem elencados são executados e avaliados.

Após a passagem pelo transoperatório o paciente é recepcionado na SRPA, para

recuperação anestésico cirúrgica, utilizando de algumas escalas para avaliação, como a Escala de Aldrete e Kroulik, Escala de Coma de Glasgow e a Escala de Ramsay (ARAÚJO et al. 2011). Estes métodos de avaliação podem ser inserido em uma ferramenta única desenvolvida para operar o desenvolvimento da SAEP.

Por fim, a visita pós-operatória acontece como última etapa da SAEP, ao realizá-la observou-se o vínculo estabelecido teve efeito tranquilizador para o paciente, que por vezes relatou sentir-se seguro durante o período perioperatório, por estabelecer confiança, perceber sua autonomia e o cuidado afetivo.

De acordo com relatos de profissionais do CC deste hospital, a realização da SAEP ainda não é possível. A visita pré-operatória não é realizada e a presença do enfermeiro na admissão não é uma realidade, portanto a coleta de dados inicial que subsidia toda a execução da SAEP não ocorre, conseqüentemente todas as outras etapas não são realizadas efetivamente. O que foi observado é uma prescrição de cuidados informal, em sua maioria verbal, as quais são implementadas por vezes parcialmente, sem nenhuma documentação. Em conseqüência, a avaliação realizada na visita pós-operatória não acontece também com a justificativa de falta de tempo dos profissionais.

O principal motivo sinalizado pelos profissionais que não realizam a SAEP é a sobrecarga de trabalho, já que o fluxo de pacientes é grande e que suas atribuições são muitas. No entanto, frisa-se que uma solução para o exposto é trabalhar com a priorização de pacientes, pois assim a equipe conseguiria iniciar progressivamente a execução da SAEP e, concomitantemente, estabelecer medidas que facilitem a sua realização, objetivando atender a todos os pacientes. Além disso, outra solução seria a redistribuição dos enfermeiros conforme a necessidade de fluxo do bloco, por exemplo, colocando o enfermeiro da SRPA na admissão no início da manhã em que o fluxo é grande, e que a SRPA está vazia.

Tais ajustes são de responsabilidade do enfermeiro, sendo este o gestor da unidade, pois são formas de planejamento e resolução de problemas, essenciais para que o cuidado seja realizado. Sendo a SAEP um dos dispositivos de facilitação do processo de cuidar, tais adaptações se fazem imprescindíveis para garantir um cuidado integral, diferenciado, qualificado e, indispensavelmente humano.

Durante o envolvimento com rotina do bloco cirúrgico, observou-se falhas no processo de humanização, ações cotidianizadas, envolvidas pela rotina, tão rápida e tecnicista, que por vezes tornam os profissionais distantes do olhar e do cuidado psicossocial (DOMINGUES et al., 2013).

Em contrapartida, reconhece-se grandes avanços relacionados à temática “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, e as orientações do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) do hospital e da Agência Nacional

de Vigilância Sanitária (ANVISA), no que tange a antibioticoprofilaxia e as normas de precaução para cirurgias de pacientes com infecção multirresistente (ANVISA, 2017).

Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que a realização da SAEP é de extrema importância para o cuidado integral, elencando diagnósticos e prevendo possíveis complicações para melhorar a experiência do paciente durante a passagem pelo CC, minimizando ao máximo de riscos ao qual o paciente possa ser exposto. Além disso, a prática da gestão de recursos humanos e do tempo necessário para viabilizar a realização da SAEP dentro do setor para elencar soluções plausíveis para os problemas encontrados.

Sugere-se que hajam mais estudos com o objetivo de implementar efetivamente a realização da SAEP no Centro Cirúrgico, de maneira a integrar as ações dos profissionais, residentes e acadêmicos, assim auxiliando na criação de uma cultura que permita tornar este dispositivo uma rotina.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.: Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017. 86 p.

ARAÚJO, Evanísia Assis Goes de; PAULA, Weslla Karla Albuquerque de; OLIVEIRA, Lais Anália Ferreira; ARRUDA, Ana Carolina de Vasconcelos. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. Rev SOBECC. 2011; 16(3):43-51. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/207/pdf-a>>.

CABRAL, Naiara Bezerra; PAIVA, Thaisa Silva de; VITORIO, Aline Mirema Ferreira; BARBOSA, Bruno Leal. Relato de experiência: atuação do enfermeiro no centro cirúrgico na perspectiva de estudantes de enfermagem. Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2017; 11(3):1-4. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/4211/2468>>.

DOMINGUES, Glaucia Regina et al. A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. Psicologia Hospitalar. 2013; 11(1):2-24. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_ext&pid=S1677-74092013000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>.

GIRON, Mariana Nepomuceno; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis. O conhecimento em enfermagem sobre humanização na recepção do usuário no centro cirúrgico: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. 2015; 9(2):974-984.

Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10423/11212>>.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Rev Gaúcha Enferm. 2016; 37(4):1-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/0102-6933-rgenf-1983-144720160456945.pdf>>.

SOBECC. Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde. Barueri: Manole, 2017.