

Abordagens Para Promover A Cirurgia Segura: Uma Análise Bibliográfica

Vitoria Oliveira Souza¹, Roberto Spadoni Campigotto²,
Sâmia Golçalves De Moura³, Rânia Nunes Moura Fé⁴, Letícia Da Silva Cabral⁵,
Isadora Pessatto⁶, Victoria Maia Pires⁷, Kauan Rasnhe Ferreira Sampaio⁸,
Marcelo Augusto Pereira Baião⁹, Rebecca Souza Ferreira¹⁰

¹ Enfermagem, Centro Universitário De Excelência, Brasil

² Medicina, Universidade Federal Do Mato Grosso – Ufmg, Brasil

³ Medicina, Unifacid Idomed, Brasil

⁴ Medicina, Uninovafapi, Brasil

⁵ Enfermagem, Universidade Federal Da Bahia - Ufba, Brasil

⁶ Medicina, Centro Universitário De Pato Branco - Unidep, Brasil

⁷ Medicina, Fametro, Brasil

⁸ Medicina, Uninta-Inta, Brasil

⁹ Medicina, Universidade Presidente Antônio Carlos – Unipac, Brasil

¹⁰ Enfermagem, Unifametro, Brasil

Resumo:

Objetivo: este estudo visa explorar as estratégias empregadas nos centros cirúrgicos com o intuito de promover a segurança do paciente.

Materiais e métodos: trata-se de uma pesquisa de revisão narrativa de literatura, que conduziu uma busca nas bases de dados portal de periódicos da coordenação de aperfeiçoamento de nível superior e biblioteca virtual em saúde. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2023, e a análise desses dados empregou as leituras de reconhecimento, exploratória, seletiva e interpretativa. O corpus da pesquisa consistiu em 5 artigos, publicados em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês, abrangendo o período de 2018 a 2023.

Resultados: cada um dos artigos examinados tratou de abordar estratégias destinadas à redução de eventos adversos em cirurgias, contribuindo, dessa forma, para a promoção da segurança do paciente.

Conclusão: a análise deste trabalho destacou a importância crucial de promover a cultura de segurança e incentivar a participação em iniciativas como a adoção do checklist.

Palavra-chave: segurança do paciente; erros evitáveis; checklist

Date of Submission: 15-02-2024

Date of acceptance: 25-02-2024

I. Introdução

Os centros cirúrgicos (cc) constituem ambientes hospitalares associados a uma parcela significativa de óbitos ou danos decorrentes da assistência em saúde. É incontestável que as atividades realizadas junto aos pacientes nesse setor demandam atenção especial para garantir a segurança deles (manrique *et al.*, 2015). Nesse cenário, é crucial destacar que a prestação de cuidados seguros tem sido amplamente discutida no campo da saúde, buscando a minimização de erros evitáveis.

Os incidentes adversos no ambiente cirúrgico representam ocorrências indesejáveis e desfavoráveis que podem ocorrer por diversas razões abrangendo os centros cirúrgicos. Essas situações incluem desde falhas humanas até a utilização de materiais inadequados, preparo insuficiente do paciente e dificuldades na interação da equipe (araújo & carvalho, 2018).

Esses incidentes podem ter impactos significativos na vida dos pacientes e dos profissionais envolvidos, afetando tanto aspectos físicos quanto emocionais e socioeconômicos. Entre os danos mais frequentes para os pacientes, incluem-se dor intensa, dificuldade para se alimentar, incapacidade de movimentação, broncoaspiração, remoção de órgão saudável, parada cardiorrespiratória, prolongamento do tempo de internação hospitalar, até mesmo resultando em óbito. Para os profissionais envolvidos, além do desgaste emocional, podem surgir processos, sindicâncias, afastamentos e demissões (oms, 2009 & tada *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a pesquisa conduzida por batista *et al.* (2019), em um hospital universitário brasileiro, constatou que a incidência de eventos adversos cirúrgicos foi de 21,8%, sendo que 90% deles poderiam ter sido

evitados. Mais de dois terços desses eventos resultaram em danos leves a moderados aos pacientes. As principais ocorrências estavam relacionadas a infecções, deiscência de sutura e hematomas.

Em concordância, pessoa *et al.* (2020) argumentam que a segurança do paciente é uma questão coletiva, envolvendo diversas categorias profissionais, e resultante de um processo que requer uma transformação institucional. Destaca-se a importância de estabelecer a segurança do paciente como um processo cultural nas organizações de saúde, visando aumentar a conscientização de cada profissional pertencente à equipe multiprofissional que atua nessas instituições.

A realização deste estudo encontra justificativa na relevância do entendimento dos processos nos centros cirúrgicos e na promoção da segurança dos pacientes submetidos a procedimentos operatórios. Como base para sua elaboração, a problemática foi delineada por meio da seguinte pergunta: quais são as estratégias fundamentais empregadas para promover a segurança do paciente nos centros cirúrgicos?

Com o intuito de abordar a questão proposta, estabelece-se como objetivo desta pesquisa a compreensão das estratégias adotadas nos centros cirúrgicos com vistas a promover a segurança dos pacientes.

II. Material e métodos

Este estudo constitui uma pesquisa de revisão narrativa de literatura, empregando uma abordagem qualitativa, descritiva-exploratória. Essa modalidade de pesquisa adota métodos mais flexíveis para a compreensão e atualização sobre a temática abordada.

O desenvolvimento da pesquisa iniciou-se com a definição da questão norteadora, que se resume em: quais são as estratégias fundamentais empregadas para promover a segurança do paciente nos centros cirúrgicos?

Em seguida, foram escolhidas como fontes de dados para a pesquisa o portal de periódicos da coordenação de aperfeiçoamento de nível superior (capes) e a biblioteca virtual em saúde (bvs). A busca nas bases de dados foi realizada em agosto de 2023, utilizando descritores em saúde como "segurança do paciente", "cirurgia segura" e "eventos adversos", combinados de diversas maneiras, empregando o operador booleano and.

A análise dos dados foi conduzida seguindo as etapas propostas por Ganong (1987) e compreendeu as seguintes leituras: a "leitura de reconhecimento", que envolveu uma análise dos títulos para obter uma visão geral; a "leitura exploratória", que se baseou na análise dos resumos para verificar a pertinência do material selecionado para a pesquisa; a "leitura seletiva", realizada para a escolha do material; e a "leitura interpretativa", que buscou estabelecer relações entre os artigos e os objetivos da pesquisa.

III. Resultados e discussão

Cinco artigos, publicados em periódicos nacionais e internacionais nos idiomas português e inglês, durante o período de 2018 a 2023, foram incluídos no corpus desta pesquisa. Todos os artigos analisados exploraram estratégias destinadas a reduzir eventos adversos em cirurgias, visando promover a segurança do paciente.

Com o objetivo de reforçar a segurança dos pacientes durante procedimentos cirúrgicos, minimizando erros e eventos adversos, a organização mundial da saúde (oms) propôs a implementação de um checklist de segurança cirúrgica. Este checklist é uma lista de verificação para a segurança cirúrgica, compreendendo três momentos: a identificação do paciente e a confirmação do local e do procedimento antes da incisão (chamado de "sign in"), a revisão de pontos críticos e análise de exames de imagem prévios durante o procedimento ("timeout"), e a verificação de compressas, instrumentos cirúrgicos e identificação de peças anatômicas na saída do paciente da sala cirúrgica ("sign out"). Ao adotar essa ferramenta de fácil aplicação e baixo custo, observa-se uma melhora na comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, além da redução de erros e mortalidade (fabiani, 2008 & marquioni *et al.*, 2019).

Esse instrumento tem como propósito a implementação do checklist cirúrgico de forma abrangente, envolvendo toda a equipe de saúde, e é passível de ser adaptado conforme a realidade institucional. Cada procedimento é composto por um conjunto de itens e protocolos a serem verificados antes de avançar para a próxima etapa. O protocolo propõe, adicionalmente, o monitoramento de vários indicadores relacionados à segurança cirúrgica. Isso inclui o percentual de pacientes que receberam antibioticoprofilaxia no momento apropriado, o número de cirurgias realizadas no local incorreto, o número de cirurgias em pacientes equivocados, o número de procedimentos incorretos, a taxa de mortalidade cirúrgica intra-hospitalar ajustada ao risco e a taxa de adesão ao checklist. Esse acompanhamento permite a identificação dos pontos críticos na assistência cirúrgica, favorecendo o desenvolvimento de ações específicas e eficazes (catchpole *et al.*, 2015).

Ademais, o checklist para a segurança do paciente é um instrumento altamente eficaz, permitindo a verificação de processos antes, durante e após a cirurgia. Para a aplicação da lista de verificação, é essencial a interação não apenas entre os profissionais de saúde, mas também entre a equipe de saúde e o paciente a ser operado. Essa interação, além de reduzir os eventos adversos, proporciona mais segurança aos pacientes, pois eles passam a conhecer a equipe e percebem que há uma confirmação de dados para o procedimento cirúrgico.

Com o intuito de facilitar os procedimentos, a oms também delimitou dez objetivos para a cirurgia segura: realizar a cirurgia no paciente correto e no local adequado; prevenir complicações anestésicas; estar preparado para emergências nas vias aéreas; estar preparado para grandes perdas sanguíneas; evitar reações adversas a drogas ou reações alérgicas; minimizar o risco de infecção no sítio cirúrgico; impedir a retenção de instrumentais ou compressas; manter seguros e identificar precisamente todos os espécimes cirúrgicos; comunicar efetivamente as informações clínicas; controlar a capacidade, volume e resultados cirúrgicos (oms, 2009).

Os dez objetivos para a cirurgia segura visam realizar atividades que, quando verificadas regularmente nos momentos apropriados da cirurgia – antes, durante e após o procedimento –, são capazes de promover uma maior segurança do paciente e, conseqüentemente, reduzir os eventos adversos.

Uma estratégia adicional para promover a segurança do paciente foi a criação do programa nacional de segurança do paciente (pnsp), implementado pela portaria 529 de 2013 (brasil, 2013). Este programa, em suas metas, destaca, por meio do protocolo de cirurgia segura, a importância da identificação do paciente, do local da cirurgia, do procedimento a ser realizado e do consentimento do paciente antes da indução anestésica (ponte *et al.*, 2019).

Em concordância com o que foi mencionado, a pesquisa conduzida por haynes *et al.* (2009) constatou que a introdução do checklist na sala de cirurgia fortalece a segurança do paciente, aprimora a comunicação entre os profissionais e diminui a incidência de complicações pós-operatórias, incluindo casos fatais.

Foi evidenciado que a conformidade com o checklist, desenvolvido pela organização mundial da saúde, resultou em uma redução da taxa de mortalidade de 1,5% para 0,8% e da taxa de complicações pós-cirúrgicas de 11% para 7%. Além disso, a implementação desse instrumento contribuiu para uma diminuição de até 43% no risco de infecções cirúrgicas, com uma redução significativa de complicações, especialmente em países em desenvolvimento (prates *et al.*, 2018).

Nesse contexto, a comunicação eficaz desempenha um papel fundamental, pois pode facilitar práticas bem-sucedidas por meio da implementação de instrumentos que acompanhem o desenvolvimento das atividades na assistência em saúde. Demonstrando a capacidade de criar obstáculos durante os procedimentos cirúrgicos, esses instrumentos contribuem para reforçar a necessidade de segurança do paciente, ao identificar precocemente possíveis falhas na assistência ou riscos de danos. Além disso, esses dados servem como uma base de evidências para cuidados seguros antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos, fornecendo subsídios para avaliações subsequentes sobre o perfil da comunicação estabelecida entre os profissionais (guzinski *et al.*, 2019).

Nesse contexto, visando simplificar a comunicação e a identificação do paciente, uma estratégia consiste na implementação de etiquetas com cores padronizadas por grupo terapêutico, representando um método visual para prevenção de erros. Adicionalmente, promove-se a prática da dupla checagem antes do preparo da medicação, juntamente com a identificação clara das seringas contendo o nome do medicamento, sua concentração e a via de administração. Essas medidas visam prevenir a troca de agulhas durante a aplicação do medicamento. Além disso, destaca-se a importância crucial de armazenar separadamente os medicamentos que exigem diferentes vias de administração (ismp, 2018).

Adicionalmente, antes de realizar a incisão cirúrgica, é crucial que a equipe avalie o risco de perdas significativas de sangue e garanta o estabelecimento adequado do acesso endovenoso, caso seja identificado tal risco. Um estudo conduzido por ribas *et al.* (2018) constatou que 87,5% dos participantes estão alerta para eventos críticos antecipados, como é o caso da perda sanguínea.

Além disso, pereira, oliveira e gomes (2020) destacam outra medida cautelosa de grande relevância, que consiste em antecipar a reposição de fluidos e reservas de hemocomponentes, seguindo as diretrizes do protocolo nacional de cirurgia segura. A transfusão se torna crucial para manter os níveis adequados de fatores de coagulação, hemoglobina e volume sanguíneo, garantindo a segurança durante o procedimento cirúrgico.

Nesse contexto, no que diz respeito ao controle dos itens utilizados durante o processo operatório, é imperativo documentar a entrada e saída de todos os itens do campo operatório, realizando a contagem de forma rigorosa para evitar a ocorrência de erros de retenção. Além disso, é recomendável efetuar a verificação dos aparelhos, providenciando os devidos reparos quando necessário ((freitas; mendes; galvão, 2016; pereira; oliveira; gomes, 2020).

Os centros cirúrgicos frequentemente enfrentam riscos de infecção, sendo fundamental adotar medidas preventivas. Recomenda-se a administração de antibiótico profilático parenteral até 60 minutos antes do início da cirurgia, a antisepsia da pele com solução à base de álcool, o controle glicêmico perioperatório, a regulação da temperatura e a manutenção da oxigenação tecidual adequada (fields & pradarelli & itani, 2020). Atualmente, a recomendação é interromper a antibioticoterapia profilática após o fechamento da pele em pacientes com baixo risco de infecção no sítio cirúrgico. Adicionalmente, a aplicação de curativos de pressão negativa tem demonstrado resultados positivos, associando-se a menores taxas de contaminação e aumento da perfusão vascular ao redor da incisão. Esses aspectos contribuem para a adequada cicatrização do corte (fields & pradarelli & itani, 2020).

Diante do exposto, evidencia-se que garantir a segurança do paciente no centro cirúrgico é um processo que demanda o comprometimento dos profissionais em adotar ações alinhadas à prática cotidiana, buscando informações apropriadas sobre a realização das atividades preconizadas (moreno, 2022). A comunicação efetiva e o trabalho colaborativo entre os diferentes profissionais do ambiente cirúrgico, como enfermeiros, cirurgiões e membros da equipe de anestesia, tornam-se indispensáveis para minimizar possíveis danos ao paciente.

IV. Conclusão

A avaliação deste estudo permitiu constatar a importância crucial de promover uma cultura de segurança e de se envolver em práticas como a implementação do checklist. Essas medidas visam reduzir os riscos durante procedimentos cirúrgicos, considerando a vulnerabilidade do paciente a complicações nesse contexto.

Nesse sentido, torna-se essencial realizar uma análise dos indicadores que favoreça a identificação desses eventos, viabilizando a implementação de medidas preventivas, a exemplo de campanhas voltadas para a segurança do paciente.

No entanto, no contexto brasileiro, é imperativo intensificar a abordagem dessa temática, com as instituições de saúde dedicando esforços tanto à construção de uma cultura de segurança para o paciente cirúrgico quanto ao estímulo à participação ativa e envolvimento dos profissionais. Além disso, é crucial incentivar a notificação abrangente em todas as ocorrências de eventos adversos ou erros, visando a utilização desses dados na elaboração de estratégias e protocolos eficazes para a prevenção desses incidentes.

Este trabalho almeja fornecer subsídios para futuras pesquisas sobre o tema, bem como estimular novos estudos, todos voltados à promoção da segurança do paciente.

Referências

- [1]. Araújo, I. S. De; Carvalho, R. De. Eventos Adversos Graves Em Pacientes Cirúrgicos: Ocorrência E Desfecho. *Revista Sobecc*, São Paulo, V. 23, N. 2, P. 77-83, 2018. Disponível Em: <https://Revista.Sobecc.Org.Br/Sobecc/Article/View/401>. Acesso Em: 03 Jan. 2024.
- [2]. Batista, J. Et Al.Prevalência E Evitabilidade De Eventos Adversos Cirúrgicos Em Hospital De Ensino Do Brasil. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, Ribeirão Preto, V. 27, P. E2939, 2019. Disponível Em: http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0104-11692019000100354&Tlng=Pt. Acesso Em: 03 Jan. 2024.
- [3]. Brasil. Portaria No529 De 01 De Abril De 2013. Institui O Programa Nacional De Segurança Do Paciente (Pnsp).Brasília: Ministério Da Saúde, 2013.
- [4]. Catchpole, K.; Russ, S. The Problem With Checklists. *Bmj Quality & Safety*, [S. L.], V. 24, N. 9, P. 545-549, 2015. Disponível Em: <https://Qualitysafety.Bmj.Com/Lookup/Doi/10.1136/Bmjqs-2015-004431>. Acesso Em: 03 Jan. 2024.
- [5]. Cordeiro, A. M. Et Al.Revisão Sistemática: Uma Revisão Narrativa. *Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões*, [S. L.], V. 34, P. 428-431, 2007. Disponível Em: <http://Www.Scielo.Br/J/Rcbc/A/Cc6nmrtp3dklglpwcgmv6gf/?Lang=Pt>. Acesso Em: 04 Jan. 2024.
- [6]. Fabiani, M. T. Psicologia Do Esporte: A Ansiedade E O Estresse Pré-Competitivo. In: *Educere Ix Congresso Nacional De Educação*, 2008, Curitiba. *Educere Ix Congresso Nacional De Educação*. Curitiba: 9, 2008. P. 10. Disponível Em: https://Educere.Bruc.Com.Br/Arquivo/Pdf/2008/182_454.Pdf. Acesso Em: 04 Jan. 2024.
- [7]. Fields, A. C.; Pradarelli, J. C.; Itani, K. M. F. Preventing Surgical Site Infections: Looking Beyond The Current Guidelines. *Jama*, [S. L.], V. 323, N. 11, P. 1087-1088, 2020.
- [8]. Freitas, P. S.; Mendes, K. D. S.; Galvão, C. M. Processo De Contagem Cirúrgica: Evidências Para A Segurança Do Paciente. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, Rio Grande Do Sul, V. 37, N. 4, 2016. Disponível Em: http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S198314472016000400418&Lng=Pt&Tlng=Pt. Acesso Em: 05 Jan. 2024.
- [9]. Ganong, L. H. *Integrative Reviews Lawrence Of Nursing Research*. Research, Nursing E Health, [S. L.], V. 10, P. 1-11, 1987.
- [10]. Gerhardt, T. E.; Silveira, D. T. *Métodos De Pesquisa*. Porto Alegre: Editora Da Ufrgs, 2009. (Educação À Distância). E-Book. Disponível Em: <https://Lume.Ufrgs.Br/Bitstream/Handle/10183/52806/000726864.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>. Acesso Em: 05 Jan. 2024.
- [11]. Guzinski, C. Et Al.Boas Práticas Para Comunicação Efetiva: A Experiência Do Round Interdisciplinar Em Cirurgia Ortopédica. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, Rio Grande Do Sul, V. 40, N. Spe, P. E20180353, 2019. Disponível Em: http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1983-14472019000200807&Tlng=Pt. Acesso Em: 05 Jan. 2024.
- [12]. Haynes, A. B. Et Al.A Surgical Safety Checklist To Reduce Morbidity And Mortality In A Global Population. *New England Journal Of Medicine*, [S. L.], V. 360, N. 5, P. 491-499, 2009. Disponível Em:<https://Doi.Org/10.1056/Nejmsa0810119>. Acesso Em: 05 Jan. 2024.
- [13]. Ismp. *Segurança No Uso De Medicamentos Em Cirurgia: Instituto Para Práticas Seguras No Uso De Medicamentos*. Brasília: Ismp, 2018.
- [14]. Manrique, B. T. Et Al.Segurança Do Paciente No Centro Cirúrgico E Qualidade Documental Relacionadas À Infecção Cirúrgica E À Hospitalização. *Acta Paulista De Enfermagem*, São Paulo, V. 28, N. 4, P. 355-360, 2015. Disponível Em: <https://Acta-Ape.Org/Article/Seguranca-Do-Paciente-No-Centro-Cirurgico-E-Qualidade-Documetal-Relacionadas-A-Infeccao-Cirurgica-E-A-Hospitalizacao/>. Acesso Em: 05 Jan. 2024.
- [15]. Marquioni, F. S. Do N. Et Al.Cirurgia Segura: Avaliação Da Adesão Ao Checklist Em Hospital De Ensino. *Revista Sobecc*, São Paulo, V.24, N. 1, P. 22-30, 2019. Disponível Em: <https://Revista.Sobecc.Org.Br/Sobecc/Article/View/437>. Acesso Em: 05 Jan. 2024.
- [16]. Moreno, E. K. C. Notificação De Eventos Adversos Cirúrgicos Em Um Hospital Universitário: Instrumento De Avaliação Da Qualidade. 2022.46 F. Monografia (Graduação) -Universidade Federal Do Amazonas, [S. L.], 2022. Disponível Em: <https://Riu.Ufam.Edu.Br/Handle/Prefix/6553>. Acesso Em: 06 Jan. 2024.
- [17]. Oms. *Segundo Desafio Global Para A Segurança Do Paciente: Manual -Cirurgias Seguras Salvam Vidas (Orientações Para Cirurgia Segura Da Oms)*.Tradução: Marcela Sánchez Nilo; Irma Angélica Durán. Rio De Janeiro: Organização Mundial Da Saúde, 2009.