# Capítulo

Ц

# CIRURGIA SEGURA: ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL



#### CIRURGIA SEGURA: ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL

#### SAFE SURGERY: MULTIPROFESSIONAL CARE

Iracema Vitória Gomes Lins Paz<sup>1</sup>

Maria Beatriz de Andrade Silva<sup>2</sup>

Ana Quitéria Fernandes Ferreira<sup>3</sup>

Marcelo Barros de Valmoré Fernandes<sup>4</sup>

Andréa Antunes Espínola<sup>5</sup>

Tarciana Felix da Silva<sup>6</sup>

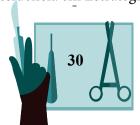
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira<sup>7</sup>

Anne Karine de Assunção Almeida<sup>8</sup>

Amanda Bezerra de Araújo<sup>9</sup>

Elizanete de Magalhães Melo<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Graduação em Enfermagem. Residência em Estratégia de Saúde da Família pela UFPB/NESC.



<sup>1</sup> Graduanda em Nutrição pela Faculdade Três Marias. Técnica de Enfermagem pelo Instituto de Ensino e Educação Técnica.

<sup>2</sup> Enfermeira. Pós-Graduada em urgência, emergência e Unidade de Terapia Intensiva.

<sup>3</sup> Enfermeira pela ESTACIO/RN. Pós-graduação em Saúde da Família- ESTACIO/RN. Pós-graduação em Auditoria em Saúde- UFRN.

Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Enfermeiro. Professor. Especialista em Centro Cirúrgico, Gestão de Saúde e Controle de Infecção.

<sup>5</sup> Enfermeira. Especialista em Centro cirúrgico, CME e URPA pela Faculdade de Ciências Humanas e exatas do sertão do São Francisco. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Santa Emília de Rodat e em Saúde da família pela Faculdade Integrada de Patos

<sup>6</sup> Enfermeira pela Universidade de Pernambuco. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande e Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade de Ciências da Bahia.

<sup>7</sup> Enfermeira Intensivista no HUPI. Especialista em Enfermagem em Nefrologia – UECE

<sup>8</sup> Enfermeira. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande/PB.

<sup>9</sup> Enfermeira. Mestre em Gestão e Economia da Saúde – UFPE

Nataly Soares da Silva<sup>11</sup>

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes<sup>12</sup>

Resumo: Mediante a necessidade de melhorar a comunicação e efetivar a segurança do paciente nas

cirurgias, induzido pelo desafio de cirurgias mais seguras, foi elaborado pela OMS, um checklist para

otimizar a comunicação multiprofissional. Onde contempla informações do paciente antes da indução

anestésica, confirma o paciente e procedimento, antes da incisão cirúrgica, com a presença de todos

da equipe na sala de cirurgia e a garantia de todo o registro, antes do paciente sair da sala de cirurgia.

Essa checagem possibilita a comunicação interpessoal e otimiza a discussão da realidade, diante as

necessidades do paciente com a equipe, conforme o procedimento a ser realizado, revisando informa-

ções quanto insumos e condutas necessárias.

Palavras chaves: Segurança; Cirurgia; Saúde.

Abstract: Due to the need to improve communication and implement patient safety in surgeries,

induced by the challenge of safer surgeries, a checklist was prepared by the WHO to optimize multi-

disciplinary communication. Where it includes patient information before anesthetic induction, con-

firms the patient and procedure, before the surgical incision, with the presence of all the team in the

operating room and the guarantee of the entire record, before the patient leaves the operating room.

This check enables interpersonal communication and optimizes the discussion of reality, given the

Especialização em Gestão de Serviço de Saúde pela UFPB/NESC.

Enfermeira. Pós-graduanda em Docência em enfermagem pela FAVENI. 11

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da

UFPB. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo CEFAPP.

needs of the patient with the team, according to the procedure to be performed, reviewing information

regarding inputs and necessary conduct.

Keywords: Security; Surgery; Health.

A Cirurgia Segura é o segundo Desafio Global para a Segurança do paciente, lançado pela

Organização Mundial de Saúde (OMS) entre 2007 e 2008, com objetivo de garantir as condições

necessárias para a qualidade nas intervenções cirúrgicas e reduzir ao mínimo possível a geração de

danos relacionados ao atendimento ao do paciente, nos procedimentos cirúrgicos. Contemplando as

reduções de infecção de sitio cirúrgico (ISC), promovendo a anestesia segura, garantindo a instituição

de equipes de cirurgia segura e promovendo indicadores da assistência segura (ANVISA, 2009).

Mediante a necessidade de melhorar a comunicação e efetivar a segurança do paciente nas

cirurgias, induzido pelo desafio de cirurgias mais seguras, foi elaborado pela OMS, um checklist para

otimizar a comunicação multiprofissional. Onde contempla informações do paciente antes da indução

anestésica, confirma o paciente e procedimento, antes da incisão cirúrgica, com a presença de todos

da equipe na sala de cirurgia e a garantia de todo o registro, antes do paciente sair da sala de cirurgia.

Essa checagem possibilita a comunicação interpessoal e otimiza a discussão da realidade, diante as

necessidades do paciente com a equipe, conforme o procedimento a ser realizado, revisando informa-

ções quanto insumos e condutas necessárias (PANCIERI, SANTOS, AVILA, BRAGA, 2013).

Segundo a ANVISA, 2009. "No mínimo sete milhões de pacientes cirúrgicos são prejudica-

dos por complicações cirúrgicas a cada ano, incluindo pelo menos um milhão de pacientes que mor-

rem durante ou imediatamente após um procedimento". Mediante essa premissa, pode-se considerar a

importância de analisar e verificar fatores que repassam pela atenção multiprofissional, considerando que todo ser humano pode errar. Assim, também deve-se considerar a instituição da Cultura de segurança que permeia o atendimento integral e multiprofissional na assistência a cirurgia segura.

Para o atendimento multiprofissional em procedimentos cirúrgicos é necessário que exista uma comunicação eficaz para o entendimento dos processos a serem seguidos. Assim, Pessoa et. al. 2020, considera que:

A segurança do paciente não é uma problemática individual, tampouco de uma única categoria profissional, mas fruto de um processo que envolve a necessidade da transformação institucional assim, constata-se a necessidade de se constituir a segurança do paciente nas organizações de saúde enquanto processo cultural, a fim de promover uma maior consciência de cada profissional da equipe multiprofissional que atua nas organizações.

A comunicação efetiva é capaz de proporcionar boas práticas mediante a utilização de instrumentos que consigam acompanhar o desenvolvimento de atividades na assistência em saúde. Sendo capazes de levantar barreiras durante os períodos operatórios, proporcionando o resgate da necessidade quanto a segurança do paciente, a partir da identificação precoce de possíveis falhas na assistência ou riscos de danos ao paciente. Além de identificar dados, servindo como base de evidências sobre o cuidado seguro antes, durante e após algum procedimento cirúrgico, para subsidiar avaliações subsequentes quanto o perfil da comunicação estabelecida entre os profissionais (GUZINSKI et al., 2019).

O tratamento cirúrgico é essencial para assistência à saúde, contribuindo para o tratamento ou cura de algumas doenças e na redução de risco de morte. Diante disso, é necessário que o profissional de saúde ofereça ao paciente uma cirurgia segura e de forma humanizada. Entretanto, incidente cirúrgicos ocorrem durante o ato cirúrgico, como exemplo: cirurgias em sítio errado, corpo estranho esquecido dentro do organismo do indivíduo e falhas de comunicação entre a equipe multiprofissional



durante a operação. Desse modo, métodos eficazes e uma equipe multiprofissional capacitada é de fundamental importância para proporcionar o bem estar do paciente (RIBEIRO et al., 2019; MOR-QUIONI et al., 2019; FASARELLA et al., 2013).

A OMS sugeriu o uso de uma lista de análise para segurança cirúrgica (checklist segurança cirúrgica), utilizada antes da indução (sign in), no qual ocorre a identificação do paciente, o procedimento e o local da cirurgia são confirmados, antes da incisão (timeout) período onde ocorre a revisão dos pontos críticos e análise de exames de imagem e anteriormente e por último a saída do paciente da sala cirúrgica (sign out), são analisados as quantidades de compressas e instrumentos cirúrgicos conferidos e as peças anatômicas identificadas. Dessa forma, a aplicação do checklist proporciona uma comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, redução de erros e mortalidade, fácil aplicação e baixo custo (RIBEIRO et al., 2019; MORQUIONI et al., 2019; FASARELLA et al., 2013).

Destaca – se a importância da comunicação entre a equipe multiprofissional, como o objetivo de evitar interpretações erradas, falhas, possibilitando maior segurança, redução de erros e melhor atendimento ao indivíduo. Dessa forma, a comunicação proporciona a segurança tanto para o profissional, como também, evitar que não resulte em danos ao paciente (RIBEIRO et al., 2019; MOR-QUIONI et al., 2019; FASARELLA et al., 2013).

É importante estimular o hábito de oferecer um cuidado seguro ao paciente, o paciente cirúrgico está susceptível a ocorrência de complicações durante o procedimento, sendo assim, a equipe multiprofissional tem um papel importante de minimizar os riscos durante a cirurgia. Portanto, é necessário que as equipes utilize métodos como checklist e uma melhor comunicação efetiva para o tratamento humanizado e para a promoção do paciente (RIBEIRO et al., 2019; MORQUIONI et al., 2019; FASARELLA et al., 2013).



#### REFERÊNCIAS

ANVISA. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual – cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\_paciente\_cirurgias\_seguras\_guia.pdf. Acesso em 09 de janeiro de 2023.

PANCIERI, Ana Paula; SANTOS, Bruna Pegorer; AVILA, Marla Andréia Garcia de; BRAGA, Eliana Mara. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. Rev. Gaúcha Enferm. 2013;34(1):71-78. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hpcybZ8fkZ8MfxmhWgMccQC/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 09 de janeiro de 2023.

GUZINSKI, Celia; et. al. Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica. Rev. Gaúcha Enferm. 40. 2019. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180353. Acesso em: 10 de janeiro de 2023.

PESSOA, Renata Polyane Araújo, et. al. Enfoque multiprofissional na segurança do paciente no ambiente hospitalar: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health. Vol.Sup.n.51. Pag. 1-11. 2020. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e3894.2020. Disponível em: 10 de janeiro de 2023.

RIBEIRO, L. et al. Checklist de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 46(5), 2019.

MORQUIONI, F. S. N. et al. Cirurgia segura e avaliação da adesão ao checklist em hospital de ensino. Revista BOBECC. 24(1), p.22-30, 2019



FASSARELLA, C. S. et al. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa. Revista Rede de Cuidados em Saúde. V.7, n.1, 2013

