



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ADMISSÃO DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Relatório final apresentado ao Programa de Iniciação Científica (PIC)/CNPq do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA.

Orientadora: Prof. Ma. Caroline Lourenço de Almeida Pincerati

Bolsista: Isabela Francisco Rocha

Linha de Pesquisa: Ciências da Saúde

ASSIS/SP
2017

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ADMISSÃO DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Isabela Francisco ROCHA¹; Caroline Lourenço de Almeida PINCERATI²

¹Discente do segundo ano de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) e bolsista do programa de iniciação científica (PIC).

²Enfermeira. Docente no curso de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) e orientadora do Programa de Iniciação Científica (PIC).

¹isabelafrocha@hotmail.com; ²Caroline_lat@hotmail.com

RESUMO: O papel do enfermeiro na admissão do paciente no centro cirúrgico encontra-se entre as funções mais importantes realizadas no setor, visando proporcionar conforto e segurança para o cliente. Este estudo objetivou descrever as finalidades e a importância da realização desse processo, quando feito corretamente pode-se evitar quaisquer tipos de transtornos, minimizando os riscos, qualificando a criação de instrumentos, será possível auxiliar os enfermeiros no aprimoramento da realização e favorecendo a assistência de enfermagem para o paciente. Através dos temas levantados e na desse processo, tornando-o qualitativo e eficaz. Diante da relevância desse assunto esta pesquisa descreveu a importância da realização da admissão do paciente cirúrgico pelo enfermeiro do setor, pois este apresenta conhecimento técnico científico para assegurar a integridade física e psicológica do mesmo, através da identificação de problemas e da elaboração da sistematização da assistência de enfermagem. “No trabalho diário de um centro cirúrgico é de responsabilidade da enfermeira a recepção do paciente que na maioria das vezes é feita de forma mecânica junto a uma identificação que passa de nome e sobrenome para número e patologia. Consideramos que a humanização deve permear cada uma destas atividades, mesmo que equipamentos estejam presentes no

procedimento” (BARRETO, 2004). O plano assistencial como forma de continuação do cuidado em todas as fases do período perioperatório é melhor elaborado quando a admissão é feita pelo profissional enfermeiro, esta afirmação é confirmada na pesquisa Fonseca (2008). A continuidade da assistência é de extrema importância para que todas as fases sejam praticadas de forma correta e segura, sendo estabelecida em seu Código de Ética, art. 25 (COFEN, 2000), como um dever do profissional de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Centro Cirúrgico; Entrevista; Cirurgia Segura; Humanização na Enfermagem.

ABSTRACT:

The role of the nurse in the patient's admission to the surgical center is among the most important functions performed in the sector, aiming to provide comfort and safety for the client. This study aimed at describing the purposes and importance of performing this process, when done correctly can avoid any types of transtornos, minimizing the risks, qualifying creation of instruments, it will be possible to assist nurses in improving achievement and favoring nursing care for the patient. Through the themes raised and in that process, making it qualitative and effective. Considering the relevance of this subject, this research described the importance of the admission of the surgical patient by the nurse of the sector, since this one presents technical scientific knowledge to assure the physical and psychological integrity of the same, through the identification of problems and the elaboration of the systematization of the assistance of nursing. "In the daily work of a surgical center, it is the responsibility of the nurse to receive the patient, which is most often done mechanically with an identification that goes from name and surname to number and pathology. We consider that humanization must permeate each of these activities, even if equipment is present in the procedure "(BARRETO, 2004). The care plan as a form of continuation of care in all phases of the perioperative period is better elaborated when the admission is done by the nurse practitioner, this statement is confirmed in the Fonseca (2008) study. The continuity of the assistance is extremely important so that all phases are practiced in a correct and safe way, being established in its Code of Ethics, art. 25 (COFEN, 2000), as a duty of the nursing professional.

KEYWORDS: Nursing; Surgery Center; Interview; Safe Surgery; Humanization in Nursing.

INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico por ser um setor restrito a pessoas não autorizadas e também a pacientes não cirúrgicos, é visto como um ambiente não muito agradável em sua maioria, devido ao estado em que muitas pessoas o enfrentam ou até um simples procedimento que seja realizado.

Estimaram que 234 milhões de procedimentos cirúrgicos foram realizados no mundo no ano de 2004, um para cada 25 pessoas vivas, resultando em dois milhões de mortes nesses procedimentos e sete milhões de complicações, 50% das quais eram evitáveis. Nos hospitais, morre um paciente a cada trezentos admitidos, e a causa da morte de mais de 50% destes é relacionada a erros cirúrgicos evitáveis (FERRAZ, 2009).

Em um estudo realizado em 58 hospitais de países sul-americanos (Argentina, Colômbia, Peru), Costa Rica e México, estimaram que a prevalência de eventos adversos relacionados à segurança do paciente é de 10,5%, mais de 28% deles resultando em incapacidades e 6%, em morte. Nesse estudo, quase 60% dos eventos foram considerados evitáveis (ANDRÉS, 2008).

No Brasil, Mendes et al (2009), apontam que 66,7% dos eventos adversos identificados em três hospitais de ensino do Rio de Janeiro eram evitáveis, uma proporção ligeiramente superior àquela encontrada em outros países e na América Latina, 35,2% destes ocorrendo em procedimentos cirúrgicos.

A enfermagem neste caso tem como objetivo realizar um dos papéis mais importante que é recepcionar o paciente no centro cirúrgico, proporcionando um cuidado e uma atenção especial, visando sua integridade e segurança.

Essa recepção é feita da seguinte maneira: o paciente chega no centro cirúrgico onde a partir desse momento cria-se um diálogo com o mesmo, sendo importante primeiramente acalma-lo enquanto ao procedimento que será realizado, após é seguido um protocolo que chama-se 'Checklist' (Cirurgia segura). O Checklist é uma lista de verificação que deve ser observada em três etapas: antes da indução anestésica, imediatamente antes da cirurgia (timeout) e após o procedimento cirúrgico. A etapa mais crítica é o timeout, momento em

que todo o corpo clínico está reunido em torno do paciente, prestes a iniciar a operação. Essa fase, porém, não leva mais do que dois minutos e é essencial para dar respaldo à cirurgia. Após é feita uma breve entrevista com o cliente, para que possa ser feita uma comparação com os dados colhidos juntamente com os já existentes no prontuário, em seguida o mesmo é levado para a sala de cirurgia, onde o protocolo ainda continuará em andamento de aplicação.

Em pesquisa realizada em 2010, divulgou-se que houve queda na taxa de mortalidade decorrente de erros em cirurgias, e que as complicações diminuíram de 35,2 para 24,3%, portanto o checklist (cirurgia segura) proposto pela aliança internacional, além de impactar no resultado, melhorou também a comunicação entre as equipes cirúrgicas (SANTOS, 2013).

A importância e a responsabilidade da enfermeira quanto à observação e atendimento das necessidades psicossomáticas do paciente cirúrgico deve ser detectadas, uma vez que possui função específica na eficácia da terapêutica de seus pacientes, pois dependendo de sua atitude pode facilitar ou impedir um programa de recuperação, visto que este paciente é invadido por medo do desconhecido num ambiente estranho (ZEN & BRUTSHER, 1986, p.04).

Diante da relevância desse assunto esta pesquisa descreveu a importância da realização da admissão do paciente cirúrgico pelo enfermeiro do setor, pois este apresenta conhecimento técnico científico para assegurar a integridade física e psicológica do mesmo, através da identificação de problemas e da elaboração da sistematização da assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional, referente à produção na área de enfermagem em CC e que tem como propósito sumarizar os estudos já concluídos na área de interesse. A revisão integrativa é um método em que pesquisas anteriores são sumarizadas e conclusões são estabelecidas considerando o delineamento das pesquisas avaliadas e, portanto, aumenta a confiabilidade e profundidade das conclusões dessa revisão (URSI, 2005; ROMAN, 2006).

Para a coleta de dados foi elaborado um formulário, denominado Identificação e descrição do conteúdo do artigo contendo: tema, título, autores, fonte de publicação, estudo número, finalidade/objetivo, coleta de dados/tipo de pesquisa, análise dos dados,

resultados/discussão, conclusões/recomendações. Foram estabelecidos os seguintes passos: seleção da questão temática, estabelecimento dos critérios para seleção das pesquisas, representação das características da pesquisa original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Como critério de inclusão foi utilizado artigos publicados pela enfermagem brasileira na área de Centro Cirúrgico em periódicos nacionais, no período de 1978 a 2016 e indexados nas seguintes bases de dados: LILACS, DEDALUS e SciELO e disponíveis na íntegra eletronicamente ou no acervo da biblioteca da Escola de Enfermagem da USP, tendo como autor o enfermeiro. Para análise e interpretação dos resultados os artigos foram analisados através da análise discursiva qualitativa para facilitar a interpretação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos resultados apresentados em uma tabela (vide anexo I) com cinco autores pesquisadores da área de enfermagem cirúrgica, ambos com graduação em enfermagem, mestres e especialistas na área.

Para Barretos 2004, a admissão do paciente no centro cirúrgico é responsabilidade do enfermeiro. Ao ser admitido no Centro Cirúrgico o cliente tem o seu prontuário revisto, em busca das condições que assegurem uma assistência de enfermagem ao cliente livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, estabelecida em seu Código de Ética, Art. 16 (*COFEN, 2000*). É nesse momento que a presença da enfermeira é decisiva, jamais delegando esta responsabilidade a outro profissional, o que pode gerar graves repercussões na prática, pela justificativa de acúmulo de trabalho em prejuízo de suas funções específicas.

A admissão como forma de humanização foi citada por três dos cinco autores pesquisados (STUMM, 2009; BARRETOS, 2004; FONSECA, 2008). Waldow (1998, p.62), salienta a importância de conciliar e harmonizar as diversas funções do enfermeiro no centro cirúrgico, quando afirma:

“O cuidado humanístico não é rejeição aos aspectos técnicos, tão pouco aos aspectos científicos, o que se pretende ao revelar o cuidado é enfatizar a característica do processo interativo e de fruição de energia criativa, emocional e intuitiva, que compõe o lado artístico além do processo interativo e de fruição de energia criativa, emocional e intuitiva, que compõe o lado artístico além do aspecto moral.”

Durante a admissão do paciente no centro cirúrgico o enfermeiro poderá interagir e esclarecer dúvidas referentes ao procedimento que será realizado, é o que afirma Stumm (2009), Grittem (2006), Gonçalves (2016) e Fonseca (2008).

Os fatores indicados como responsáveis pela ansiedade que cerca o momento cirúrgico são: preocupação com lesões que podem ocorrer, receio de dor no pós-operatório, separação da família, perda da independência, medo de ficar incapacitado, medo de não acordar da anestesia, medo do diagnóstico e de complicações (FIORAVANTI, 2006).

O plano assistencial como forma de continuação do cuidado em todas as fases do período perioperatório é melhor elaborado quando a admissão é feita pelo profissional enfermeiro, esta afirmação é confirmada na pesquisa Fonseca (2008).

A continuidade da assistência é de extrema importância para que todas as fases sejam praticadas de forma correta e segura, sendo estabelecida em seu Código de Ética, art. 25 (COFEN, 2000), como um dever do profissional de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento dessa pesquisa foi analisado e destacado os pontos considerados mais importantes durante o processo de admissão do paciente no centro cirúrgico e mostrando as fases que devem ser seguidas para uma assistência eficaz e segura. A importância do papel do enfermeiro na admissão do paciente relatado na pesquisa, tem como ênfase mostrar que quando realizada de forma correta pode fazer muita diferença durante o processo de pré, trans. e pós cirúrgico do cliente que será submetido a algum procedimento cirúrgico, trazendo vantagens para o paciente.

Destacamos também a importância da elaboração da sistematização de enfermagem pelo enfermeiro do setor, aplicando o Ccheck List (Cirurgia Segura) com o objetivo de

assegurar todos os direitos do paciente devido o cenário em que se encontra, com sentimentos de medo, ansiedade e insegurança.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

PARTEZANI, A; RODRIGUES, R.; SOUSA, A.E.F. Sousa. O Trabalho da enfermagem em centro cirúrgico – Análise de depoimentos. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, vol. 2. Julho, 1993. Disponível em:<file:///E:/Enfermagem%20(Isabela)/PIC%202017/Artigos%201º/Artigo%20%20%20USEI.pdf>. Acesso em 01 de dezembro de 2016 as 22:25 horas.

ARANAZ, J.M, et al. Prevalence of adverse events in the hospitals of five latin american countries: results of the “iberoamerican study of adverse events” (IBEAS). **BMJ Qual Saf** , 2011.

BEDIN, E.; RIBEIRO, L. B. M; BARRETO, R. A. S. S. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, dez. 2006. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/846/1018>>. Acesso em 04 de novembro de 2016 as 19:37 horas.

CARVALHO, L. K. C. A. A. et al. Análise dos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem na recepção dos pacientes no centro cirúrgico. **Revista Interd**. vol.7, n.04, Out/Nov/Dez, 2014. Disponível em: <file:///E:/Enfermagem%20(Isabela)/PIC%202017/Artigos%201º/Artigo%209%20-%20536-1244-1-PB%20%20USEI.pdf>. Acesso em 04 de dezembro de 2016 as 16:30 horas.

SANTOS, C.; RENNÓ, M. S. N. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: Revisão integrativa da literatura. **Revista eletrônica USP**, Jan/Fev, 2013. Disponível em: <file:///E:/Enfermagem%20(Isabela)/PIC%202017/Artigos%201º/Artigo%206%20-%20Indicadores_de_qualidade_em_CC_2013_2%20%20USEI.pdf>. Acesso em 04 de dezembro de 2016 as 16:00 horas.

CRUZ, E. A; VARELA, Z. M.V. Admissão em centro cirúrgico como espaço de cuidado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, dez. 2006. Disponível em:

<<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/742/802>>. Acesso em: 01 de dezembro de 2016 as 20:00 horas.

ELIAS, C. G. P; SCHMIDT, A.R.C; OLIVEIRA, D.A; et al. Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura em hospital universitário público. **Revista Sobecc**, São Paulo, jul.-set.; 2015. Disponível em: <<http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/v20n3/128-133.pdf>>. Acesso em 14 de dezembro de 2016 as 18:00 horas.

DORNELES, C; BAGGIO, G. et al. Cuidado perioperatório sob o olhar do cliente cirúrgico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Jul/Set, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027971014>>. Acesso em: 26 de novembro de 2016 as 19:35 horas.

ADAMY, E; TOSATTI, M. Sistematização da assistência de enfermagem no perioperatório: Visão da equipe de enfermagem. **Revista Enferm. UFSM** 2012. Disponível em: <[file:///E:/Enfermagem%20\(Isabela\)/PIC%202017/Artigos%201%20Artigo%2010%20-%205054-27624-1-PB%20%20%20USEI.pdf](file:///E:/Enfermagem%20(Isabela)/PIC%202017/Artigos%201%20Artigo%2010%20-%205054-27624-1-PB%20%20%20USEI.pdf)>. Acesso em 05 de dezembro de 2016 as 23:15 horas.

FRIAS, T.F. P; COSTA, C.M. A; SAMPAIO, C. E. P. O impacto da visita pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade de pacientes cirúrgicos. **Revista Mineira de Enfermagem REME**, jan/mar, 2010. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/125>>. Acesso em 27 de agosto de 2017 as 15:55hs

GOIDANICH, M.; GUZZO, F. Concepções de vida e sentimentos vivenciados por pacientes frente ao processo de Hospitalização: O Paciente Cirúrgico. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 232-248, jun. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582012000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 agosto 2017 as 16:20 horas.

GUIMARÃES, F.M. B; GALVÃO, C. M. S; MARQUES, F.M. Assistência Perioperatória submetidos à Cirurgia bariátrica: Cuidados de enfermagem perioperatória. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Jul/Agos, 2014. Disponível em:

<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32403221201>>. Acesso em: 26 de novembro de 2016 as 20:15 horas.

GRITTEM, L; MARINELI, J.M; PERES, A. M. Sistematização da assistência perioperatória: Uma pesquisa qualitativa. **Rev.Brazilian Journal of Nursing**, vol 8, n 3; 2009. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/prINTERfriendly/2588/576>> . Acesso em 08 de dezembro de 2016 as 22:12 horas.

MENDES W, MARTINS N, ROZENFELD S, TRAVASSOS C. **The assessment of adverse events in hospitals in Brazil**. Int J Qual Health Care 2009.

MENDES, W; MOURA, M.L.O. Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro. **Rev Bras Epidemiol**, 2012.

SANTOS, C.M; CAREGNATO, R.C.A; MORAES, C.S. Equipe cirúrgica: adesão à meta 1 da cirurgia segura. **Rev SOBECC**, 2013.

SOUSA, C.S. Aplicação de indicadores para análise de desempenho do centro cirúrgico. **Rev Adm Saúde**. 2008.

WEISER, T.G; REGENBOGEN, S.E; THOMPSON, K.D; HAYNES, A.B; LIPSITZ, S.R; Berry, W.R; et al. **An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available**. Lancet 2008.

ANEXO I
TABELA DE AUTORES

NOME PRIMEIRO AUTOR E ANO	FORMAÇÃO PRIMEIRO AUTOR	IMPORTÂNCIA E VANTAGENS DA ADMISSÃO PACIENTE CENTRO CIRURGICO
Eniva Miladi Fernandes Stumm; 2009	<i>Enfermeira. Mestre em Administração – Recursos Humanos pela UFRGS. Docente na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí).</i>	“A relevância do cuidado do enfermeiro inicia-se, de fato, na admissão do paciente no CC, e sua importância de humanizar as relações no referido ambiente, com repercussão positiva no desempenho e na assistência ao paciente”.
Luciana Grittem; 2006	<i>Enfermeira. Mestrando do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Paraná – UFPR. Supervisora de Enfermagem da Unidade de Centro Cirúrgico do HC-UFPR.</i>	“A assistência de enfermagem perioperatória é um processo interativo que promove e/ou recupera a integridade e a plenitude bio-psico-sócio-espiritual do paciente. Na qual o enfermeiro atua de maneira expressiva, a fim de proporcionar ao paciente cirúrgico apoio emocional, atenção e orientações neste momento em que experimentará os mais diversos sentimentos”.

<p>Regiane Ap. Santos Soares Barreto; 2004</p>	<p><i>Professora assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – UFG.</i></p>	<p>“No trabalho diário de um centro cirúrgico é de responsabilidade da enfermeira a recepção do paciente que na maioria das vezes é feita de forma mecânica junto a uma identificação que passa de nome e sobrenome para número e patologia. Consideramos que a humanização deve permear cada uma destas atividades, mesmo que equipamentos estejam presentes no procedimento”.</p>
<p>Thiago Franco Gonçalves; 2016</p>	<p><i>Enfermeiro. Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico. Centro Cirúrgico do Hospital e Maternidade São Luiz.</i></p>	<p>“O período pré-operatório é o momento ideal para que haja o contato entre enfermeiro e paciente, quando o profissional pode, por meio da visita de enfermagem, passar as informações necessárias sobre o procedimento anestésico-cirúrgico e promover um preparo emocional eficiente e eficaz do paciente, sendo as informações passadas de vital importância para minimizar o nível de ansiedade do mesmo”.</p>
<p>Rosa Maria Pelegrini Fonseca; 2008.</p>	<p><i>Mestre pela Escola de Enfermagem da Unidade de São Paulo – USP.</i></p>	<p>“A Visita Pré operatória contribui para a diminuição da ansiedade, tanto do paciente como da família, possibilitando ao enfermeiro a oportunidade de orientação sobre o processo anestésico-cirúrgico e período pós-operatório, além de subsidiar a continuidade da assistência de enfermagem nos períodos intra e pós-operatório”.</p>

2º FASE (ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA)

MONITORIZAÇÃO []

VERIFICAR MATERIAIS []

EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS [] CONDIÇÕES [] REGULAR

OBS: [] BOM ESTADO

[] ÓTIMA

RECONFIRMAÇÃO DA 1º FASE COM O CIRÚRGIÃO E ANESTESISTA []

CONFIRMAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA (RISCOS ANESTÉSICOS) []

OBS:

VIA AÉREA DIFÍCIL [] SIM EQUIPAMENTOS P/ ASSISTÊNCIA DISPONÍVEIS – []
[] NÃO

RISCO DE PERDA SANGUÍNEA CONSIDERÁVEL:

[] SIM BOLSA DE SANGUE DISPONÍVEL []

[] NÃO

3º FASE (ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA)

ASSEPSIA ADEQUADA DA PELE []

PLACA DE BISTURI [] LOCAL: _____

PREVINIR RISCO DE MOLHAR A PLACA []

AVALIAR INSTRUMENTAL []

INTEGRADOR/FITA ZEBRADA []

CONFIRMAR PROFILAXIA (ANTIBIÓTICO) [] SIM [] NÃO

4º FASE (FINAL DO PROCEDIMENTO/ALTA PARA SPRA)

CONTAGEM DE COMPRESSAS/INSTRUMENTAIS E PÉRFURO CORTANTES []

ANÁTOMO PATOLÓGICO [] IDENTIFICADO [] NÃO SE APLICA

AVALIAR DRENOS [] CONTROLE HÍDRICO:

AVALIAR SONDAS [] CONTROLE HÍDRICO:

CONFIRMAÇÃO DO FIM DO PROCEDIMENTO PARA O PACIENTE []

REGISTRO COMPLETO DO PROCEDIMENTO NOS IMPRESSOS []

ASSINATURA/CARIMBO
ENFERMEIRO

ASSINATURA/CARIMBO
ANESTESISTA

ASSINATURA/CARIMBO
CIRURGIÃO