



IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO DE LITERATURA

IMPORTANCE OF NURSING IN THE PREVENTION OF ADVERSE EVENTS IN THE OPERATING ROOM: LITERATURE REVIEW

Débora Oliveira da SILVA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: Deby73950@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3772-5228>

Graziela Nogueira OBIM

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: Graziobem@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-005-0887-11X>

119

RESUMO

Eventos adversos são inconvenientes não intencionais ou negligenciados, provocados pela equipe de saúde que pode ou não resultar em aumento do tempo de internação ou incapacidade no paciente. **Objetivo:** Descrever a importância da assistência de enfermagem em pacientes cirúrgicos na prevenção de eventos adversos evitáveis. **Métodos:** A pesquisa realizada é do tipo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo exploratório, feita por meio de pesquisa em base de dados de artigos de periódicos, a qual consiste em um levantamento de informações e atualização de pesquisas. **Resultados:** Proporcionar uma boa assistência, e capaz de minimizar erros, ter uma cirurgia segura e obter uma recuperação mais rápida. **Conclusões:** A segurança do paciente deve ser considerada uma prioridade e uma responsabilidade compartilhada, tanto o enfermeiro, quanto a equipe de enfermagem têm papel de alta relevância na recuperação do paciente, quanto para evitar eventos adversos preveníveis, devendo implementar estratégias e seguir os devidos protocolos estabelecidos, para uma melhor qualidade na assistência.

Palavras-chave: Eventos adversos. Centro cirúrgico. Enfermagem. Segurança do paciente.

ABSTRACT

Adverse events are unintentional or neglected inconveniences caused by the health team that may or may not result in increased length of stay or disability in the patient.

Objective: To describe the importance of nursing team care in surgical patients in the prevention of avoidable adverse events. **Methods:** The research carried out is of the type of bibliographic review, of exploratory descriptive character, made through a search in a database of journal articles, which consists of a survey of information and updating of research. **Results:** Provide good care, and able to minimize errors, have a safe surgery and get a faster recovery. **Conclusions:** Patient safety should be considered a priority and a shared responsibility, both the nurse and the nursing team have a highly relevant role in the patient's recovery, as well as to avoid preventable adverse events, and should implement strategies and follow the appropriate established protocols, for a better quality of care.

Keywords: Adverse events. Surgical center. Nursing. Patient safety.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é um local onde são realizados inúmeros procedimentos cirúrgicos, tanto curativos, como exploratórios, com o objetivo definido de tratar o paciente, buscando sua recuperação ou melhora de sua saúde. Embora os procedimentos cirúrgicos tenham a intenção de melhorar a saúde do paciente, a falha de segurança nos processos de assistência cirúrgica vem sendo preocupantes, pelo grande número, sendo maioria evitáveis (SILVA et al.,2015).

Os danos que são causados a um paciente no decorrer da prestação de seu cuidado, são definidos como eventos adversos (EV), eventos esses que podem ser de natureza física, psicológica social, incluindo lesões, sofrimento, incapacidade ou até mesmo o óbito. Pôr o Centro Cirúrgico ser um local onde acontece inúmeros procedimentos evasivos ao paciente, são comprovados que os eventos adversos, tendem a ser maiores, do que outras arias hospitalares (ARAUJO; CARVALHO,2018).

Dentre os eventos adversos que são encontrados no Centro cirúrgico destacam-se: Medicações erradas, trocadas ou sem ser realizadas a dupla checagem, antes de

realizá-las; Infecções do sítio cirúrgico; complicações anestésicas; e demarcação de membro a ser operado de forma incorreta, etc., levando em diversos casos a operação de regiões sadias. Elevando assim riscos ao paciente, de adquirir incapacidades temporárias ou permanentes que podem vir a conduzir a óbitos, prolongamento de hospitalizações, além de desencadear superlotações de leitos e elevação de custo (BOHOMOL; TARTALI,2013).

Em 2009 a Organização Mundial da Saúde (OMS) implementou um programa de cirurgia segura com a finalidade de garantir a segurança dos pacientes durante os procedimentos cirúrgicos, o programa tem como meta a aplicação dos cinco princípios essenciais: Identificação correta do paciente, utilização adequada de equipamentos, verificação da lateralidade correta, execução do procedimento adequado e posicionamento adequado do paciente.

Esse *checklist* de segurança cirúrgica tem como objetivo reduzir os erros cirúrgicos e melhorar a segurança do paciente. Consistindo na verificação de itens essenciais que devem ser considerados antes, durante e após a cirurgia, garantindo que todos os aspectos críticos da cirurgia sejam examinados e que nenhuma etapa importante seja esquecida ou negligenciada.

O presente estudo tem como objetivo geral evidenciar a importância da Enfermagem na prevenção de eventos adversos no ambiente cirúrgico, onde devem seguir protocolos padronizados pelo ministério da saúde e de suas respectivas instituições , afim de minimizar erros que geram eventos adversos graves, em pacientes que passam por intervenções cirúrgicas, sendo a participação da Enfermagem e sua assistência na prevenção, um grande pilar para se chegar a uma cirurgia segura, sem que aja ocorrências por negligencia.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia utilizada para a realização do estudo foi a revisão bibliográfica de caráter descritivo exploratório, feita por meio de pesquisa em base de dados virtuais em saúde, especificamente nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico e plataformas *Web* (internet). Sendo escolhidos artigos científicos compreendendo o período de publicações de 2012 a 2022, utilizando os descritores como: Cirurgia segura, Enfermagem e Eventos adversos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cirurgia é uma Conquista da medicina Moderna que trouxe tratamento para uma variedade de condições. No entanto, com a complexidade das intervenções cirúrgicas, surge a necessidade imperativa de assegurar a segurança dos pacientes durante todo o processo. É aqui que a ideia de “cirurgia segura” ganha destaque como um compromisso e inegociável para a equipe de saúde.

A cirurgia segura transcende a mera execução de procedimentos técnicos; é uma abordagem abrangente, que aborda cada estágio da cirurgia, desde o planejamento até o pós-operatório. Um dos pilares dessa abordagem é a colaboração e a comunicação interdisciplinar. A equipe cirúrgica, composta por cirurgiões, anestesistas, enfermeiros e equipe de enfermagem, une forças para garantir que todos os detalhes sejam minuciosamente cumpridos. A comunicação clara, juntamente com a aplicação rigorosa de listas de verificação e protocolos, e a espinha dorsal que sustenta a cirurgia segura.

A prevenção de eventos adversos é um objetivo central da cirurgia segura. Desde a verificação cuidadosa da identidade do paciente e da área a ser operada, até a contagem meticulosa de instrumentos hospitalares ao final do procedimento. A identificação de alergias, medicações prévias e outras informações cruciais é uma parte vital do processo, mitigando riscos e garantindo a segurança.

Além disso, uma cirurgia segura também envolve a adoção de medidas para evitar a mortalidade. A higiene das mãos, a esterilização adequada dos instrumentos e o controle da disseminação de microrganismos são aspectos cruciais na promoção da recuperação tranquila do paciente após a cirurgia. Essas medidas, reforçam a confiança do paciente na equipe de saúde e no ambiente hospitalar.

A busca constante pela excelência é uma característica essencial da cirurgia segura. Isso envolve o aprendizado contínuo, revisão e adaptação de protocolos com base nas melhores práticas e nas últimas evidências científicas.

Ao longo da sua história, a Enfermagem tem procurado fundamentar suas práticas de cuidado em conhecimentos científicos, desde os primórdios, com *Florence Nightingale* até os dias atuais. Com a evolução da enfermagem em conjunto com a ciência, muitas descobertas foram realizadas, o que ajuda os profissionais a identificar

problemas de saúde dos pacientes, planejar cuidados e implementações a serem executadas (BENEDET,2016).

Com a necessidade de integrar o conhecimento científico à prática de cuidado, o enfermeiro presta assistência com o intuito de promover o bem-estar do paciente, levando em conta a sua condição de dependência e vulnerabilidade (AMTHAUER; FALK,2014).

O paciente é submetido a avaliação em todas as fases do período perioperatório, desde o momento em que a cirurgia é indicada até a conclusão bem-sucedida. Sendo cada etapa de fundamental importância para se obter um resultado de procedimento final de sucesso (ROCHA; IVO,2015).

É crucial para uma prática de enfermagem de qualidade compreender todas as complicações envolvidas no período perioperatório. Cada fase possui particularidades distintas que, se identificadas, permitem a aplicação de cuidados específicos e personalizados para o paciente (BASTOS et al.,2013).

Bastos et al., (2013) destaca que o papel do Enfermagem no centro cirúrgico é singular, com atuação direta e indireta. A equipe de enfermagem deve ser ágil e dinâmica para lidar com as demandas do paciente em cada um dos três períodos. O cuidado deve ser direcionado para permitir que o paciente se recupere rapidamente e esteja apto para receber alta hospitalar com condições clínicas estáveis.

Fase Pré-Operatório Mediata e Imediata

Dentre as atribuições destacam-se a orientação, preparação física e emocional e avaliação geral, objetivando minimizar os riscos cirúrgicos, promover a recuperação e prevenir possíveis complicações no pós-operatório. É importante ressaltar que uma preparação errônea no pré-operatório pode estar associada a complicações no pós-operatório, por isso, é necessário que a equipe de enfermagem execute cuidados individualizados e específicos (SENA; NASCIMENTO; MAIA,2013).

A falta de preparação adequada para o procedimento cirúrgico pode levar a complicações do local da cirurgia, como a aquisição de infecções, que são considerados um dos maiores riscos para a segurança do paciente em serviços de saúde no Brasil, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância em saúde ANVISA.

Fase Pós-Operatória

A fase pós-operatória é iniciada na Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA), onde o paciente é conduzido após a cirurgia ainda sobre efeito da anestesia. O objetivo principal é fornecer recuperação dos reflexos e estabilização dos sinais vitais do paciente. É uma fase crítica devido ao procedimento cirúrgico e a administração de drogas anestésicas que requer vigilância constante da equipe de enfermagem (TANAKA et al.,2021).

Os cuidados de enfermagem na fase pós-operatória envolvem a avaliação dos efeitos da anestesia, monitoramento frequente do estado fisiológico do paciente, como ventilação adequada, estabilidade hemodinâmica, dor no local da incisão e sua integridade, náusea, vômito, estado psicológico e micção espontânea. (HENRIQUES et al.,2016).

ANALISE E DISCURSÃO

Estima que sejam realizadas 230 milhões de cirurgias ao ano no mundo, com ocorrência de sete milhões de eventos adversos e um milhão de pacientes evoluindo para óbito. Deixando claramente exposto que, apesar da criação de medidas preventivas, ainda há uma alta prevalência na ocorrência de eventos adversos. Podendo ainda ter uma contabilização muito maior em nosso país devido alguns eventos serem camuflados por justificativas oportunas ao momento (BATISTA et al.,2019).

Segundo Moura e Mendes (2012), eventos adversos são comuns, devido ao excesso de trabalho, programação de cirurgias eletivas, falta de atenção na execução dos procedimentos, fluxo contínuo de profissionais de saúde de diferentes especialidades e a falta de comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado do paciente.

Duarte et al., (2015), cita que apesar de todos os avanços na segurança do paciente, o erro humano é um dos fatores que mais se destaca e é frequentemente divulgado na mídia, causando ampla insatisfação social e preocupação aos demais que necessitam do serviço de saúde para seu tratamento.

Gestão de riscos para a segurança do paciente

Para lidar com eventos adversos, a enfermagem encontra sua maior eficácia na prevenção, o que implica que devem dedicar-se a intervenções educativas. Essas intervenções devem ser conduzidas com base em uma abordagem técnica e preventiva, permitindo que a equipe de enfermagem, executem uma variedade de ações de maneira eficaz e sistemática. Além disso, ter um olhar humanizado e individualizado para cada paciente, prevendo suas necessidades (SOUSA, 2018).

Ao garantir a prestação de cuidados individualizados aos pacientes, a equipe de enfermagem tem o potencial de reduzir erros na assistência, e conseqüentemente, diminuir a ocorrência de eventos adversos. É essencial que estejam atentos para monitorar, avaliar, notificar e discutir os eventos adversos ocorridos, a fim de compreender suas causas e implementar o plano de cuidado estabelecido pela Instituição de Saúde de forma a garantir sua integralidade.

É importante enfatizar que a carga de trabalho excessiva e as longas horas de trabalho da equipe de enfermagem, são fatores que desempenham um papel significativo no envolvimento de eventos adversos. Portanto, é crucial que o dimensionamento adequado da equipe seja estabelecido pelo Enfermeiro responsável, da instituição, como determina a Resolução COFEN nº 168/1993.

Sendo essencial que notificação de eventos adversos seja realizada imediatamente após sua ocorrência especialmente em nosso país, devido à cultura da subnotificação. Nesse aspecto, o enfermeiro exerce um papel fundamental, registrando todos os eventos adversos no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, por cada unidade de saúde de sua responsabilidade.

É importante destacar que as notificações são importantes para solucionar as ocorrências. Tendo como objetivo principal, promover melhorias na assistência, identificando possíveis falhas e mantendo uma base de dados sólida sobre esses eventos, afim de se discutir quais meios podem ser melhorados no ambiente de trabalho, podendo se estudar, ó porquê de sua ocorrência, e falha que está levando ao erro, podendo assim ser corrigido, trazendo benefícios para todos, tanto para a equipe que está realizando a assistência, quanto para os pacientes que não sofreram com a repetição dos erros.

De acordo com Rezende et al. (2020), é observado que uma grande quantidade de profissionais apresenta receio em realizar notificações de eventos adversos, devido ao medo de perder o emprego. O que limita, significativamente, na quantidade de notificações ocorrida após a ocorrência desses eventos.

É importante enfatizar como a segurança do paciente tem um impacto significativo na qualidade da assistência prestada pela equipe de Enfermagem. Ao reduzir os riscos é prevenir danos, bem como adotar práticas exemplares é possível melhorar a eficácia dos cuidados de enfermagem e garantir um gerenciamento mais seguro. Essa melhoria está diretamente ligada à necessidade de uma mudança cultural entre os profissionais promovendo uma mentalidade voltada para a segurança.

Boletim segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde

Atualmente no país possui um Sistema Nacional de Notificações de Vigilância Sanitária, conhecido como (*NOTIVISA*), que é um sistema informatizado na plataforma *WEB* (internet), em âmbito de atuação municipal, estadual, distrital ou federal, estabelecida pela Portaria do Ministério da Saúde de n 1.660, de 22 de Julho de 2009, criado pela Agência de Vigilância Sanitária (*ANVISA*), com o objetivo de receber notificações de eventos adversos (EA) e queixas técnicas, que ocorrem durante a internação do paciente em instituições de saúde do país (OLIVEIRA et al., 2013).

A Anvisa publicou, recentemente, a edição nº 29 do Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, apresentando todos os incidentes relacionados à assistência ocorridos e notificados em território brasileiro entre os anos de 2014 a 2022, mostrando que o sistema recebeu um total de 1.100.352 notificações.

Sendo considerado em nível de gravidade, as “Falhas Durante a Assistência à Saúde”, foram as principais responsáveis, entre todos os incidentes notificados, sendo a principal causadora de óbitos em decorrência de eventos registrados no período, estando no *Ranking* dos tipos de incidentes com maior frequência de notificações feitas, colocando em destaque as macrorregiões brasileiras sul, sudeste e nordeste, com as maiores porcentagens dos incidentes sucedidos no país.

Demonstrando que apesar dos avanços na área da saúde, a segurança do paciente ainda permanece com grande preocupação dada as evidências de efeitos adverso, causadas na assistência, evidenciando que esse assunto deve ser amplamente

discutido, já que apesar de medidas criadas não estão fazendo o efeito esperado, dada as evidências de eventos adversos com ocorrências graves, que seguem em aumento, colocando a segurança da população em grande risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a segurança do paciente deve ser mais discutida, uma vez que os erros nesse contexto ainda vêm acontecendo em grandes números, acarretando consequências graves para a saúde dos pacientes. Os eventos adversos constituem uma triste realidade no âmbito dos cuidados de saúde, acarretando impactos negativos, tanto para profissionais envolvidos, quanto para as instituições hospitalares.

E crucial que a equipe de enfermagem adote uma perspectiva abrangente em relação ao sistema de segurança do paciente, compreendendo seus processos e assegurando a qualidade de segurança dos procedimentos sob sua supervisão nesse sentido é essencial que busquem informações inspiradas sobre o fluxo de suas atividades para garantia de que a assistência de enfermagem prestada ao paciente seja eficaz, responsável e livre de riscos.

A busca por uma assistência com menor margem de erros requer uma transformação na organização do trabalho e no ambiente. Além disso, é fundamental promover uma participação mais ativa por parte dos profissionais e de suas equipes. Essa colaboração entre os profissionais é essencial para identificar e prevenir ocorrências adversas dentro do ambiente hospitalar, já que todo procedimento requer a participação de vários profissionais de diferentes especialidades, onde todos trabalham em um conjunto harmonioso, visando garantir a correta realização de cada processo, do seu início até seu término, não havendo essa harmonia entre os profissionais, se abrem brechas para ocorrência de erros.

Devendo se implementar também ações educativas pelas suas respectivas instituições de saúde, com o objetivo de instruir e capacitar os profissionais sobre o tema, visando uma maior adesão aos protocolos, e conseqüentemente a redução de erros durante a prestação de assistência. Um protocolo de segurança, efetivamente aplicado, é um aliado para os profissionais, pois otimiza o trabalho, facilita a rotina, e principalmente promove um cuidado mais humanizado. Isso resulta em maior segurança, uma equipe mais eficiente e menos chances de ocorrências de erros.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Isabella S; Carvalho R. Eventos adversos graves em pacientes cirúrgicos: ocorrência e desfecho. **Revista SOBECC** [Internet], v.23, n.2, p.83,2018.

AMTHAUER, Camila; FALK, João Werner. O Enfermeiro No Cuidado Ao Paciente Cirúrgico No Período Pré-Operatório. **Revista De Enfermagem**, V.10, N.10, P.54-59, 2014.

ANVISA. Ministério da saúde.2014 a 2022. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Disponível em:https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014_2022.pdf. Acesso:02 de junho de 2023.

BOHOMOL, Elena; Tartali, Juliana de Abreu. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: Conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, p.376-381.2013.

BENEDET, Silvana Alves et al. Processo de Enfermagem: instrumento da Sistematização da Assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. Online, v.8, n.3, p. 47804788,2016.

BASTOS, Alana Queiroz et al. Reflexões sobre cuidados de enfermagem no pré e pós-operatório: uma revisão integrativa da literatura. **Cienc Cuid Saude**, v. 12, n. 2, p. 382-390, 2013.

MOURA, Maria De Lourdes De Oliveira; MENDES, Walter. Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, p.523535,2012.

OLIVEIRA, Jamile Rocha De; Xavier, Rosa Malena Fagundes; Santos Júnior, Aníbal de Freitas. Eventos adversos notificados ao Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA): Brasil, estudo descritivo no período 2006 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 4, p. 671-678, 2013.

SILVA, Flávia Giendruczak et al. Análise de eventos adversos em um centro cirúrgico ambulatorial. **Revista. Sobecc**, v.20 ,n.4,p.2029,2015.

SENA, Adnairdes C.; Nascimento, Eliane R. P. ; Maia, Ana R. Camargo R.. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 132-137, 2013.

TANAKA, A.K.S.R; 2021. **Cartilha de orientações sobre cuidados em Sala de Recuperação Pós Anestésica**. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/217538/001121471.pdf?sequence=1>. Acesso:04 de junho de 2023.

Débora Oliveira da SILVA; Graziela Nogueira OBIM. IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO DE LITERATURA. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE AGOSTO. Ed. 44. VOL. 01. Págs. 119-129. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

HENRIQUES, Amanda Haissa Barros; Da Costa, Suzana Santos; De Sousa Lacerda, Janice. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016.