

**FACULDADES INTEGRADAS DE CIÊNCIAS HUMANAS,
SAÚDE E EDUCAÇÃO DE GUARULHOS-FG**

ADLA FARIAS DOS SANTOS E ANA PAULA DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

Guarulhos
2022

ADLA FARIAS DOS SANTOS E ANA PAULA DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Integradas de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos-FG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Pedro Braga Gomes

Guarulhos
2022

ADLA FARIAS DOS SANTOS E ANA PAULA DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado as Faculdades Integradas de Ciências Humanas, saúde e Educação de Guarulhos – FG, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: __/__/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^(a). Pedro Braga Gomes - Orientador

Prof^(a). Noeli Mercês Mussolin - Avaliadora

Prof^(a). Maria do Carmo A. Polônia - Avaliadora

Dedico

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

AGRADECIMENTOS

XXXXXXXXXXXX

ADLA PAULA **Importância do Enfermeiro no Centro Cirúrgico.** Faculdades Integradas de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos. Trabalho de Conclusão de Curso, 2022, p. 32.

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso relata uma revisão da literatura para sintetizar as evidências sobre a importância do enfermeiro em centros cirúrgicos. Posto isto, o crescimento da cirurgia se desenvolveu rapidamente nos últimos anos, esse rápido crescimento desencadeou uma mudança nas funções e intervenções da enfermagem. Nessa vertente, as funções de enfermagem estão se tornando cada vez mais complexas e abrangentes nas unidades cirúrgicas hospitalares. Enfermeiros em centro cirúrgico trabalham em estreita colaboração com cirurgiões, anesthesiologistas, tecnólogos e enfermeiros. Eles realizam cuidados pré-operatórios, intraoperatórios e pós-operatórios principalmente na sala de operações. Eles ajudam a planejar, implementar e avaliar o tratamento do paciente cirúrgico e podem trabalhar em conjunto com o paciente, familiares e outros profissionais de saúde. O estudo tem como objetivo geral demonstrar a atuação dos enfermeiros no Centro Cirúrgico. O Google Acadêmico e Bancos de Dados da Medline e Scielo foram pesquisados usando as palavras chaves elencadas na íntegra, sendo que, apenas artigos na língua portuguesa de 2010 a 2020 foram revisados e incluídos com foco predominantemente para o presente estudo. Como conclusão percebe-se que os enfermeiros de centro cirúrgico têm um entendimento comum sobre o núcleo de seu trabalho, que é garantir a segurança do paciente durante as operações. O ambiente de trabalho é cada vez mais caracterizado por erros latentes, ou seja, ameaças baseadas no sistema para a segurança do paciente que podem se materializar a qualquer momento. São necessárias intervenções para aumentar a segurança do paciente na enfermagem de centro cirúrgico.

Palavras-chave: Centro Cirúrgico; Atuação do Enfermeiro; Enfermeiros Perioperatórios; Enfermagem Cirúrgica.

ADLA E PAULA. **Importance of the Nurse in the Surgical Center** (TCC) Faculdades Integradas de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos. Trabalho de Conclusão de Curso, 2022, p. 32.

ABSTRACT

This course conclusion paper reports a literature review to synthesize the evidence about the importance of nurses in surgical centers. That said, the growth of surgery has developed rapidly in recent years, this rapid growth has triggered a change in nursing functions and interventions. In this regard, nursing functions are becoming increasingly complex and comprehensive in hospital surgical units. Operating room nurses work closely with surgeons, anesthesiologists, technologists and nurses. They perform preoperative, intraoperative and postoperative care mainly in the operating room. They help to plan, implement and evaluate the treatment of the surgical patient and can work together with the patient, family and other healthcare professionals. The general objective of the study is to demonstrate the role of nurses in the Surgical Center. The Google Scholar and Databases of Medline and Scielo were searched using the keywords listed in full, and only articles in the Portuguese language from 2010 to 2020 were reviewed and included with a predominant focus for the present study. As a conclusion, it is clear that operating room nurses have a common understanding of the core of their work, which is to ensure patient safety during operations. The work environment is increasingly characterized by latent errors, that is, threats based on the system for patient safety that can materialize at any time. Interventions are needed to increase patient safety in operating room nursing.

Key-words: Surgical Center; Nurse's performance; Perioperative Nurses; Surgical Nursing.

LISTA DE FIGURA

Quadro 1 - Áreas de apoio das unidades cirúrgicas.....	13
Quadro 2 - Áreas das unidades cirúrgicas.....	14
Quadro 3 - Assistência de enfermagem no preparo do paciente no CC.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ART	Artigo
CC	Centro Cirúrgico
CME	Central de material de esterilização
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
OMS	Organização Mundial da Saúde
SRPA	Sala de recuperação pós-anestésica

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. CENTRO CIRÚRGICO.....	13
2.1. EQUIPE DOS CENTROS CIRÚRGICOS.....	15
3. SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO	17
3.1. CIRURGIA SEGURA	19
4. FUNÇÃO NO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO	22
4.1.1. REALIZAÇÃO DE EXAMES PRÉ-CIRÚRGICOS	24
4.1.2. PREPARO NA VÉSPERA DO PROCEDIMENTO	24
4.1.3. PREPARO FÍSICO NA DATA DA INTERVENÇÃO.....	24
4.3. ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO	25
4.4. CUIDADOS DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
6. REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE A.....	32

1. INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico tem como objetivo auxiliar na resolução das complicações cirúrgicas, através do trabalho de uma equipe multidisciplinar. Considerando o alto número de procedimentos efetuados e a complexidade da referida unidade, o papel do enfermeiro requer, conhecimento científico, competência, habilidades e estabilidade emocional. Ademais, os enfermeiros podem ter diferentes funções durante uma cirurgia com base em seu nível de habilidade.

Também chamados de enfermeiros perioperatórios, essa categoria no centro cirúrgico são enfermeiros que prestam cuidados aos pacientes antes, durante e após as cirurgias. Eles cuidam de pacientes cirúrgicos dentro e fora de salas de operação como também auxiliam com instrumentos e equipamentos cirúrgicos durante os processos cirúrgicos.

Nesse sentido, as funções de enfermagem estão se tornando cada vez mais complexas e abrangentes nas unidades cirúrgicas em âmbito hospitalar. Enfermeiros de centro cirúrgico trabalham em estreita colaboração com cirurgiões, anestesistas, tecnólogos e enfermeiros. Eles realizam os cuidados pré-operatórios, intraoperatórios e pós-operatórios principalmente na sala de cirurgia.

Eles ainda ajudam a planejar, implementar e avaliar o tratamento do paciente cirúrgico e podem trabalhar em conjunto com o paciente, família e outros profissionais de saúde. Suas funções também incluem a preparação de salas de cirurgia, contatando profissionais de saúde no atendimento ao paciente e fornecendo instruções pós-operatórias aos pacientes. Para garantir o sucesso, os enfermeiros de centro cirúrgico devem possuir ampla experiência no fornecimento de cuidados pós-operatórios aos pacientes e exibir conhecimento especializado de técnicas de esterilização.

Ressalta-se que a investigação do tema é para que a enfermagem possa entender as peculiaridades que os pacientes que realizarão ou irão passar por cirurgia, possibilitando um olhar holístico para esses pacientes, além dos cuidados prestados e assim, diminuir angústia, ansiedade e medo.

O problema de pesquisa questiona-se então: a presença da enfermagem no centro cirúrgico é primordial? Objetivamente qual é o papel do enfermeiro em centro cirúrgico? Especificamente: descrever o centro cirúrgico, demonstrar a segurança do

paciente no centro cirúrgico, e por fim, evidenciar a função do enfermeiro no centro cirúrgico.

Essa pesquisa se faz relevante, uma vez que, o assunto abordado pretende auxiliar aos profissionais da área da enfermagem a demonstrar a atuação dos enfermeiros em centro cirúrgico com prestação de cuidados aos pacientes antes, durante e após as cirurgias. Como também mostrar que esses profissionais são essenciais nesse âmbito hospitalar para equipe multidisciplinar, pois ainda podem evitar certas intercorrências, como a título de exemplo o caso de esquecimento de instrumentos e gases no interior do paciente. Pois é o enfermeiro que conta a quantidade de material utilizado na cirurgia, e conta após, para verificar se está algo faltando e o porquê.

O trabalho justifica-se pela importância do conhecimento que o enfermeiro nos serviços hospitalares cirúrgicos, são responsáveis pela gerência do cuidado ao paciente, como ele também envolve o desempenho articulado de atividades assistenciais e gerenciais no centro cirúrgico, entre as quais destacam-se: previsão e provisão de recursos materiais, dimensionamento de pessoal, liderança da equipe de trabalho e coordenação do processo assistencial visando à qualidade do cuidado prestado. O atendimento em unidades cirúrgicas é marcada por uma assistência caracterizada pela imprevisibilidade, pelo ritmo acelerado do trabalho, pela sobrecarga física dos profissionais, buscando-se a preservação da vida.

Dessa forma, a inserção do enfermeiro nos centros cirúrgicos com seu trabalho voltado à qualidade, é condição necessária porque todo o processo exige ações planejadas, estruturadas e contínuas, direcionadas para atender o usuário de forma acolhedora e resolutiva. Assim, o enfermeiro deve ter visão ampla de todo o processo de trabalho, planejar, executar e avaliar atividades assistenciais e gerenciais, identificando as prioridades do cuidado de enfermagem.

Portanto diante do exposto, o estudo é importante, pois poderá colaborar na identificação de uma atuação de enfermagem eficaz no centro cirúrgico, nas estratégias que possibilitem este profissional conhecer a si mesmo e sua equipe, conhecer as necessidades quanto as suas expectativas pessoais e profissionais

A metodologia adotada no referido trabalho de conclusão de curso, foi caracterizada por uma pesquisa bibliográfica através de uma revisão sistemática da literatura, por meio de leitura exploratória de resumos e títulos, com o objetivo de

verificar a relevância das obras em relação à temática abordada neste estudo.

Os dados serão coletados através de pesquisa bibliográfica em livros, revistas e sites especializados bem como em pesquisas científicas, por meio de leitura exploratória de resumos e títulos, onde foi verificada a relevância das obras em relação à temática abordada neste estudo. Foram selecionados estudos publicados nas bases de banco de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Medline e Google Acadêmico. Sendo utilizado como palavras-chave os termos: Centro Cirúrgico; Atuação do Enfermeiro; Enfermeiros Perioperatórios; Enfermagem Cirúrgica.

O material utilizado constitui-se de artigos científicos sobre a temática: estudo de viabilidade técnica em sistemas de aquecimento central em condomínios residenciais. Dessa forma, os critérios de inclusão, foram utilizados artigos científicos publicados no Brasil, no espaço de tempo compreendido entre 2010 a 2020, em forma de texto completo. Os critérios de exclusão foram formados por artigos científicos não disponibilizados na íntegra e materiais não correspondentes à temática do trabalho.

Para tanto, o referido trabalho tem a seguinte configuração. No capítulo 1 trata-se de entender as nuances do Centro Cirúrgico, no capítulo 2 mostra como fornecer segurança ao paciente durante o processo cirúrgico e no último capítulo desse estudo, o capítulo 3 aborda a função do enfermeiro no centro cirúrgico. Seguidas das considerações finais e referências bibliográficas.

2. CENTRO CIRÚRGICO

De acordo com Monteiro (2019), o centro cirúrgico (CC) é uma unidade restrita em âmbito hospital, formado por variadas áreas que buscam proporcionar circunstâncias apropriadas ao que tange a execução de procedimentos invasivos e cirúrgicos. Devido ao ingresso limitado, o CC apresenta particularidades em sua estrutura física, que deve atender a todas as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Em outras palavras, além das unidades cirúrgicas, o local também carece de áreas de apoio, conforme apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Áreas de apoio das unidades cirúrgicas:

Salas para armazenamento de equipamentos e cilindros
Vestiários com banheiros
Área administrativa
Laboratório
Copa
Sala de espera
Salão e espaço de descanso para funcionários
Depósito para cadeiras de rodas e macas.

Fonte: Adaptado Monteiro (2019).

Conforme apresentado no Quadro 1, o CC demanda de várias áreas de apoio integradas. Como para guardar equipamentos, salas administrativas, dentre outros que foram vistos acima. Além do mais, é de suma relevância que o centro cirúrgico se encontrem boa localização em âmbito hospitalar, nas proximidades de áreas de internação, pronto-socorro (PS), pronto-atendimento (PA) unidade de terapia intensiva (UTI) (FERREIRA, 2019).

Também é necessário ter fácil acesso às unidades de apoio, como farmácia, lavanderia, centros de diagnóstico e central de material esterilizado (CME). De acordo com Bandeira (2019), sendo decomposta em três áreas, a sala de cirurgia possui controle rígido de infecções. Essas áreas serão mostradas no Quadro 2.

Quadro 2 - Áreas das unidades cirúrgicas:

Area irrestrita:	local em que os profissionais podem circular livremente e com roupas próprias. É composto pela secretaria, vestiários, área de transferência, corredor de entrada, etc.
Area semi restrita:	espaço que permite a circulação dos profissionais de modo que não interfira na rotina de controle e manutenção da assepsia da área restrita. Normalmente, fazem parte dessa área as salas de estar e descanso e de preparo do material.
Area restrita:	ambiente em que é obrigatório o uso de roupa própria do centro cirúrgico, máscaras e gorros – seguindo as normas e as técnicas de assepsia para diminuir o risco de infecções. São as salas cirúrgicas, de recuperação pós-anestésica e corredor interno.

Fonte: Bandeira (2019).

Mediante ao Quadro 2, foi possível verificar que o CC é um setor do hospital onde são realizadas intervenções cirúrgicas, visando atender a resolução de complicações cirúrgicas, por meio da atuação de uma equipe integrada, com técnicas estéreis para garantir a segurança do cliente no controle de infecção, sendo classificada como local restrito com acesso limitado e dividido em três áreas (FERREIRA, 2019).

2.1. EQUIPE DOS CENTROS CIRÚRGICOS

Segundo Monteiro (2019), a equipe que atua no Centro Cirúrgico (CC) estabelece coordenação com as demais equipes e serviços, como: laboratórios, centro de diagnósticos, hemocentro, proporcionando assistência adequada para todas as necessidades dos pacientes. A equipe do CC é composta por:

- a) Médicos anestesistas;
- b) Médicos cirurgiões;
- c) Chefe de Equipe;
- d) Enfermeiros;
- e) Técnicos de enfermagem;
- f) Instrumentadores cirúrgicos;
- g) Circulantes;
- h) Auxiliar Administrativo;
- i) Auxiliares de limpeza.

O objetivo da equipe da sala de cirurgia é prestar atendimento especializado e qualificado ao paciente; buscar a recuperação ou melhora do paciente por meio de uma intervenção cirúrgica e oferecer segurança e bem-estar ao paciente (FERREIRA, 2019).

2.2. ESTRUTURA FÍSICA DO CENTRO CIRÚRGICO

De acordo com Basso (2019), o centro cirúrgico se divide em três setores: O CC propriamente dito; Sala de recuperação pós-anestésica (SRPA); Central de material de esterilização (CME). Para Silva (2011), o CC possui salas cirúrgicas, lavabos, vestiários, sala para armazenamento de órgãos e sangue, expurgo e salas.

A SRPA é destinada a receber e fornecer amparo ao paciente sob ação anestésica. Sendo localizada nas proximidades das salas operatórias permitindo fácil acesso para toda equipe multidisciplinar (VIEGAS, 2016).

O CME é o local delegado para limpar e processar os artigos e instrumentos médicos. Sendo nesse local que são realizados o controle, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares. De acordo com Vieira (2013), a CME é

classificada em três tipos de acordo com sua forma de funcionamento. Sendo: Descentralizada, Semi-centralizada e Centralizada. Possuem ainda duas classes para realizar a esterilização, sendo: Classe I, aquela que realiza o processamento de produtos para saúde de conformação não críticos, semicríticos e não complexos, passíveis de processamento. Classe II é aquele que realiza o processamento de produtos não críticos, semicríticos e críticos para a saúde de conformação complexa e não complexa, passíveis de processamento. Importante ressaltar que, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução nº424/2012, art. 2º, destaca que a supervisão da equipe CME, composta essencialmente por profissionais da área, deve ser realizada por um enfermeiro (SOUZA, 2019).

3. SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

A segurança na sala de cirurgia é uma questão muito importante em qualquer questão de segurança hospitalar, pois não envolve apenas a segurança do pessoal de trabalho que enfrenta riscos ocupacionais na sala de cirurgia, mas também coloca em risco a segurança dos pacientes (SOBRAL, et. al., 2019).

Silveira (2017):

A segurança na sala de cirurgia sempre foi uma grande preocupação de saúde pública. Refere-se à segurança do paciente e da equipe de trabalho. Melhorar a segurança do paciente é uma prioridade crescente para cirurgiões e hospitais, pois os eventos sentinela pode ser catastróficos para pacientes, cuidadores e instituições (SILVEIRA, 2017, p. 82).

A segurança do paciente é uma nova disciplina de saúde que enfatiza o relato, análise e prevenção de erros médicos que geralmente levam a eventos adversos de saúde. Reconhecendo que os erros de saúde afetam um em cada dez pacientes em todo o mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a segurança do paciente uma preocupação endêmica (SILVEIRA, 2017).

Portanto, a iniciativa de cirurgia segura foi estabelecida pela Aliança Mundial para a Segurança do Paciente como parte dos esforços da OMS para reduzir o número de mortes cirúrgicas em todo o mundo. O objetivo desta iniciativa é aproveitar o compromisso político e a vontade clínica para abordar questões de segurança importantes, incluindo práticas de segurança anestésicas adequadas, infecção cirúrgica evitável e comunicação deficiente entre os membros da equipe. Esses problemas provaram ser comuns, fatais e evitáveis em todos os países e ambientes (BASSO, 2019).

De acordo com Leite (2020), para atingir um nível ideal de segurança do paciente na sala de cirurgia, recomenda-se que a lista de verificação seja implementada como parte da rotina cirúrgica diária. A identificação dos perigos aos quais os pacientes podem ser expostos e a avaliação dos riscos deve ser o objetivo final em qualquer centro cirúrgico.

Silveira (2017):

A equipe é formada por cirurgiões, especialistas em anestesia, enfermeiras, técnicos e outro pessoal da sala de cirurgia envolvido na cirurgia. Cada

verificação de segurança foi incluída com base em evidências clínicas ou opinião de especialistas de que sua inclusão reduzirá a probabilidade de danos cirúrgicos graves e evitáveis e que a adesão a ela provavelmente não introduzirá lesões ou custos incontroláveis. entrar "em conjunto com a participação do paciente quando possível," tempo limite "antes da incisão na pele e" sair "antes de o paciente deixar a sala de cirurgia (SILVEIRA, 2017, p. 91).

Por conseguinte, a OMS desenvolveu diretrizes para cirurgia segura e uma lista de verificação dos padrões de segurança cirúrgica foi desenvolvida para ser aplicável em todos os países e ambientes de saúde com uma recomendação para modificação de acordo com as necessidades locais. A lista de verificação revisada foi publicada em alguns idiomas, incluindo o português (PEREIRA, 2018).

De acordo com Vieira (2014), a lista de verificação identifica etapas de segurança cruciais correspondentes às três etapas a seguir: a indução da anestesia (entrar); antes da incisão na pele (tempo limite); e antes de o paciente sair da sala de operação (sair). A lista de verificação de segurança cirúrgica é uma ferramenta para orientação e controle da segurança do paciente.

Segundo Martins (2016), a avaliação de riscos é um procedimento estrutural e sistemático que depende da correta identificação dos perigos e de uma estimativa adequada dos riscos deles decorrentes, com o objetivo de fazer comparações inter-riscos para efeitos do seu controle ou prevenção. A avaliação de risco de forma numérica ajudará os hospitais a avaliar seu estado de segurança e priorizar seu plano de ação em função de seus recursos.

De acordo com Pires, (2019), perigos e riscos costumam ser mal interpretados como um termo, embora na verdade não sejam os mesmos. Um perigo é algo com potencial para causar danos, enquanto um risco é a probabilidade de que doença, lesão ou mesmo morte possa resultar por causa do perigo. A gestão de riscos compreende cinco etapas básicas:

- a) identificação de perigos;
- b) avaliação e priorização de riscos;
- c) decisão sobre medidas de controle;
- d) implementação de medidas de controle; e
- e) monitoramento e revisão.

O objetivo final deste estudo é ajudar qualquer hospital a obter melhor qualidade no atendimento ao paciente na sala de cirurgia, alcançando a segurança

do paciente de acordo com as diretrizes de segurança da OMS. Os objetivos específicos incluem a avaliação do estado de segurança do paciente em sala operatória, a identificação de perigos e a avaliação dos riscos em termos de exposição dos pacientes a trabalhos cirúrgicos, anestesia e práticas de enfermagem que colocam essa segurança em risco (PEREIRA, 2018).

Portanto, o programa de redução de risco proposto deve enfatizar a presença de procedimentos para a identificação do paciente e do procedimento, marcação do sítio cirúrgico, exame pré-anestésico completo dos pacientes e estabelecimento de ações de proteção para incidências inesperadas e disponibilidade de transfusão de sangue (QUEIROZ, 2011).

3.1. CIRURGIA SEGURA

Segundo Queiros (2011), a OMS empreendeu uma série de iniciativas globais e regionais para abordar a segurança cirúrgica. Muito desse trabalho se originou do Segundo Desafio Global para a Segurança do Paciente da OMS, “Cirurgia segura salva vidas”. A Cirurgia Segura Salva Vidas começou a melhorar a segurança do atendimento cirúrgico em todo o mundo, definindo um conjunto básico de padrões de segurança que poderiam ser aplicados em todos os Estados Membros da OMS.

Bonfim (2016):

A Cirurgia Segura Salva Vidas começou a melhorar a segurança do atendimento cirúrgico em todo o mundo, definindo um conjunto básico de padrões de segurança que poderiam ser aplicados em todos os Estados Membros da OMS. A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica é uma ferramenta simples projetada para melhorar a comunicação e o trabalho em equipe, reunindo cirurgiões, anestesistas e enfermeiros envolvidos no atendimento para confirmar se as medidas críticas de segurança são realizadas antes, durante e após uma operação (BONFIM, 2016, p. 67).

Para tanto, grupos de trabalho de especialistas internacionais foram convocados para revisar a literatura e as experiências de médicos em todo o mundo. Eles chegaram a um consenso em quatro áreas nas quais melhorias dramáticas poderiam ser feitas na segurança da assistência cirúrgica: prevenção de infecção do sítio cirúrgico, anestesia segura, equipes cirúrgicas seguras e medição de serviços cirúrgicos (MALAGUTTI, 2019).

Posto isto, os cuidados cirúrgicos têm sido um componente essencial dos cuidados de saúde em todo o mundo há mais de um século. À medida que a

incidência de lesões traumáticas, cânceres e doenças cardiovasculares continua a aumentar, o impacto da intervenção cirúrgica nos sistemas de saúde pública continuará a crescer (CARVALHO, 2015).

Segundo Silva (2011), a cirurgia geralmente é a única terapia que pode aliviar deficiências e reduzir o risco de morte por doenças comuns. Todos os anos, muitos milhões de pessoas são submetidas a tratamento cirúrgico e as intervenções cirúrgicas. Embora os procedimentos cirúrgicos tenham como objetivo salvar vidas, cuidados cirúrgicos inseguros podem causar danos substanciais. Dada a onipresença da cirurgia, isso tem implicações significativas:

- a) a taxa bruta de mortalidade relatada após cirurgia de grande porte é de 0,5 a 5%;
- b) complicações após operações de internação ocorrem em até 25% dos pacientes;
- c) quase metade dos eventos adversos em pacientes hospitalizados estão relacionados ao tratamento cirúrgico;
- d) pelo menos metade dos casos em que a cirurgia causou danos são considerados evitáveis (CARVALHO, 2019).

Conforme elencado acima, para atingir um nível ideal de segurança do paciente na sala de cirurgia, a verificação de certos pontos usando uma lista de verificação deve ser realizada, na qual alguns devem ser estritamente aplicados pela administração do hospital e outros devem ser modificados nas práticas de trabalho pessoal para melhorar o nível de segurança do paciente em cirurgia (MALAGUTTI, 2019).

A lista de verificação deve ser implementada como parte da rotina cirúrgica diária como uma forma documentada e organizada de verificar: A identidade do paciente, local da cirurgia e o nome do procedimento, a fim de minimizar o percentual de erros de identificação. Verificar a condição pré-cirúrgica do paciente, principalmente alergias conhecidas e via aérea difícil ou risco de aspiração, de forma simplificada é essencial. (SANTOS, 2010)

De acordo com Freitas (2010), além disso, a marcação do sítio cirúrgico deve ser um procedimento de rotina, pois verificou-se que na maioria dos casos os sítios cirúrgicos não são marcados, a fim de minimizar a possibilidade de cirurgia em sítio errado.

A importância de preencher e esclarecer o consentimento cirúrgico ao paciente ou familiar responsável, aumenta o nível de comunicação entre os cirurgiões e os pacientes e discute suas condições e os possíveis resultados das cirurgias. Devendo haver discussões organizadas entre a equipe cirúrgica antes das cirurgias. Ademais, o desenvolvimento de um programa de gestão de risco para segurança do paciente na sala de cirurgia com funções definidas, monitoramento, avaliação, análise de melhoria contínua é imperativo para desmitificar riscos em cirurgias. (SOUZA, 2019)

Assim, depois de compreender como é a segurança do paciente no centro cirúrgico, é importante entender a função do enfermeiro nesse âmbito, para melhor demandar a segurança do paciente no C, o qual será discorrido na íntegra.

4. FUNÇÃO NO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

O paciente cirúrgico é mais vulnerável a erros de transição no atendimento ou lapsos de comunicação devido ao número de vezes que o paciente percorre entre os locais de atendimento nas fases de pré-admissão, intraoperatória e pós-operatória. Para procedimentos eletivos, a primeira transição no atendimento em o ambiente pré-operatório geralmente ocorre quando os pacientes são transferidos dos cuidados do médico de atenção primária baseado na comunidade para o cirurgião (FREITAS, 2011).

De acordo com Santos (2010), as reuniões pré-operatórias iniciais do paciente com a equipe de cuidados perioperatórios, que incluem o cirurgião, o profissional de anestesia e a enfermagem, entre outros membros da equipe, são ideais para preparar os pacientes cirúrgicos e coordenar os cuidados.

Os pacientes consideram a visita pré-operatória benéfica, pois fornece as informações necessárias e esclarece expectativas relacionadas ao curso de cuidado perioperatório no início da trajetória de cuidado. A necessidade de intervenção cirúrgica é determinada durante a avaliação cirúrgica inicial. A avaliação da anestesia estabelece uma avaliação da anestesia e estratificação de risco para cuidados em todo o ambiente perioperatório (BONFIM, 2016).

Após o procedimento cirúrgico, a equipe de cuidados intraoperatórios comumente fornece à equipe de cuidados pós-anestésicos um relatório dos processos que ocorreram durante o procedimento cirúrgico. A equipe de enfermagem pós-anestésica inicia a transição do cuidado para a equipe de enfermagem pós-cirúrgica que normalmente cuida de pacientes em unidades de assistência cirúrgica e, por fim, prepara os pacientes para a transição para casa (com ou sem serviços de assistência domiciliar) ou para outro estabelecimento de cuidados (VIEGAS, 2016).

Isto posto, a enfermagem do CC é responsável pelo ambiente seguro, confortável e limpo para realizar a operação. Em síntese é a parte da Enfermagem que presta assistência ao paciente cirúrgico nos períodos pré, trans e pós operatórios, com o objetivo de prevenir complicações físicas e emocionais para reabilitação e recuperação (MARTINS, 2016).

Pires(2019):

Também são chamados de enfermeiros perioperatórias e enfermeiros cirúrgicos, são responsáveis pelos pacientes programados para cirurgia. Os enfermeiros de centro cirúrgico são enfermeiros especializados e, dependendo da situação, podem atuar como instrumentadores ou circulantes. Enfermeiros auxiliares entregam instrumentos cirúrgicos ao médico, enquanto enfermeiros circulantes supervisionam os cuidados de enfermagem durante o procedimento e garantem que a sala de cirurgia permaneça estéril. Também atua como um elo entre o paciente, os parentes do paciente e a equipe médica (PIRES, 2019, p. 636).

A demanda por atividades burocráticas e administrativas é intensa na unidade, exigindo um tempo significativo da enfermeira. Considerando o alto número de procedimentos anestésico-cirúrgicos realizados, a complexidade da unidade, o papel do enfermeiro requer, além do conhecimento científico, responsabilidade, habilidade técnica, estabilidade emocional, aliada ao conhecimento das relações humanas, favorecendo a gestão de conflitos, que são frequentes, principalmente, pela diversidade de profissionais lá atuam (BONFIM, 2016).

De acordo com Carvalho (2015), os enfermeiros desta unidade devem ter a capacidade de se adaptar a situações de mudança. Eles também precisam ter boas habilidades de avaliação, juntamente com algum conhecimento de gerenciamento de casos ao cuidar de pacientes de curto prazo. Contudo, a principal função desse profissional em âmbito cirúrgico é fornecer atendimento ao paciente.

De acordo com Santos (2010), além da assistência, o enfermeiro do CC também pode realizar atividades administrativas que auxiliam o funcionamento do setor de forma perfeita e eficaz. Nessa vertente, pode-se explicar que o ele possui duas funções principais: assistencial e gerencial que serão explanadas a seguir.

4.1. COMPETÊNCIAS ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

De acordo com Monteiro (2019), as competências do profissional enfermeiro no CC se baseia em fornecer cuidados de enfermagem perioperatórios eficientes e eficazes ao paciente, manter os serviços cirúrgicos de acordo com os padrões de competência, verificar todas as prescrições médicas, administrar medicamentos,

auxiliar no atendimento ao paciente na sala de recuperação, SRPA, sala de procedimentos e sala de cirurgia. Além do mais, cabe ao enfermeiro realizar o preparo físico do paciente, que inclui três fases.

4.1.1. Realização de exames pré-cirúrgicos

Envolve coleta de materiais, medicamentos e aplicação de soro. Além disso, é necessário verificar os sintomas do paciente, garantir que ele se encontre no jejum recomendado, consultar os sinais vitais e explicar cada procedimento que será realizado (FERREIRA, 2019).

4.1.2. Preparo na véspera do procedimento

De acordo com Leite (2010), a verificação de solicitações e preparações especiais, a coleta de materiais, a verificação de informações sobre a cirurgia, o acompanhamento da alimentação, a observação de sintomas, a limpeza do paciente e a preparação da pele para intervenção cirúrgica.

4.1.3. Preparo físico na data da intervenção

Nada para realizar o procedimento, é encargo do enfermeiro apurar se todos os procedimentos anteriores foram realizados corretamente. Além disso, o profissional de saúde deve verificar a temperatura, pulso, pressão arterial e respiração do paciente, administrar medicação pré-anestésica e orientar a pessoa que será operada até a sala de cirurgia (SOUZA, 2019).

No momento da intervenção cirúrgica, o profissional de enfermagem tem a função de oferecer ajuda ao cirurgião com os instrumentais utilizados. Também é sua responsabilidade coletar biópsias que serão posteriormente analisadas e esterilizar as roupas de toda a equipe cirúrgica (FERREIRA, 2019).

Para Pires (2019), as tarefas do enfermeiro permanecem no período pós-cirúrgico. Pois, ele precisa monitorar as condições de saúde do paciente,

observando quaisquer sintomas incomuns e controlando os sinais vitais. Outros cuidados são necessários, como ajuda na higiene pessoal e troca de curativos.

4.2. COMPETÊNCIAS DE GESTÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

Além do atendimento ao paciente, o profissional de enfermagem que atua em CC também é incumbido pelas tarefas gerenciais. Eles integram suas funções, por exemplo, o treinamento e desenvolvimento constante de sua equipe, o controle de medicamentos, anestésicos e materiais, o uso adequado de instrumentos e equipamentos e a implementação de medidas de segurança, tanto para o benefício de pacientes como de funcionários (QUEIROZ, 2011).

Ainda na função de gestor, o enfermeiro tem a função de liderar e inspecionar as funções assistenciais, zelando para que sua equipe atue de acordo com os procedimentos e normas do estabelecimento de saúde, organizando escalas mensais e garantindo que os procedimentos realizados em centro cirúrgico estejam em dia (MARTINS, 2016).

4.3. ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Segundo Vieira (2014), a assistência de enfermagem em CC constitui no apoio integral ao paciente. Em outras palavras, o enfermeiro arca com a incumbência da realização de todos os cuidados essenciais para o bem-estar e recuperação do paciente. A princípio, ele tem a atribuição de executar a abordagem pré-operatória. Sendo nessa ocasião que o profissional se depara com o paciente. Ele então faz a avaliação de suas condições físicas e emocionais e inicia a formar um relacionamento de confiança para detectar as principais necessidades a serem executadas. Para Souza (2019), o enfermeiro do CC não atua unicamente no atendimento direto ao paciente, como também em sua preparação psicológica.

Portanto, de acordo com Carvalho (2019), é fundamental que o enfermeiro do CC possua uma postura tranquila, positiva, condescendente e, principalmente entenda quais são as principais aflições do paciente, passa pode assim, realizar

atitudes para acalmá-lo. No pré-operatório, o enfermeiro também é responsável pelo preparo físico do paciente, conforme Quadro 3.

Quadro 3 - Assistência de enfermagem no preparo do paciente no CC.

Preparação inicial (exames pré-operatórios):	o profissional auxilia na explicação dos procedimentos, coleta de materiais, manutenção do jejum, aplicação de medicamentos, soro ou sangue, realização de controles, tomada de sinais vitais e diurese e observação de sinais e sintomas, além de anotar.
Preparação na véspera da cirurgia (limpeza e desinfecção):	o profissional verifica os dados da cirurgia, verifica as solicitações e preparações especiais, organiza a coleta de materiais, observa os sintomas, limpa o paciente e prepara a pele para a cirurgia, acompanha a comida, planeja os intestinos ou a lavagem gástrica, acompanha o jejum, orienta o paciente e valoriza um ambiente calmo e sereno
Preparação física no dia da cirurgia:	é hora de saber se todos os cuidados foram tomados e se os preparativos foram feitos corretamente. Também para retirar próteses e jóias, controlar o pulso, temperatura, respiração e pressão arterial, administrar medicação pré-anestésica, ajudar o paciente a se deslocar até a maca e encaminhá-lo ao centro cirúrgico.

Fonte: Adaptado Carvalho (2019).

Conforme o Quadro 3, o enfermeiro assume a responsabilidade de realizar todos os cuidados necessários ao bem-estar e recuperação do paciente atendido. Sendo o enfermeiro o responsável pela abordagem pré-operatória, se estendendo pelas demais abordagens ajudando na preparação. Finalmente, segundo Santos (2010), no pós-operatório, o enfermeiro acompanha a recuperação do paciente até o momento de sua alta médica.

4.4. CUIDADOS DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

De acordo com Pires (2019), no cuidado ao paciente pré-cirúrgico, a equipe de enfermagem é responsável por seu preparo, estabelecendo e desenvolvendo diversos cuidados de enfermagem, de acordo com a especificidade da cirurgia. Esse cuidado, por sua vez, é realizado de acordo com conhecimentos especializados, para atender às necessidades decorrentes do tratamento cirúrgico.

Esses cuidados incluem também orientações, preparo físico e emocional, avaliação e encaminhamento ao centro cirúrgico a fim de reduzir o risco cirúrgico, promover recuperação e evitar complicações no pós-operatório, visto que geralmente estão associados ao pré-preparo da operação de maneira inadequada (BANDEIRA, 2019).

Por isso, o profissional que cuida precisa estar ciente de que realizar uma tarefa ou procedimento como se relacionar, interagir com o outro e, portanto, vivenciando a experiência do cuidado. Como isso, ele deve ser capaz de perceber e compreender particularidades e a singularidade de cada pessoa atendida, respeitando seus valores e crenças, bem como considerar sua própria responsabilidade no processo cirúrgico do paciente. Este processo é caracterizado pela comunicação com o paciente e sua família, sendo considerado um método eficaz para minimizar medos que podem alterar o equilíbrio dos envolvidos (MALAGUTTI, 2019).

Por fim, nesta unidade hospitalar tão complexa, é relevante o enfermeiro explicar o procedimento da cirurgia e recuperação, pois são precisas ao que tange a diminuição dos medos, possíveis inseguranças e apreensões. Fora seus cuidados essenciais, que foram descritos no íterim desse estudo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ambiente cirúrgico é multidimensional, dinâmico e composto por equipes multidisciplinares. Os provedores são confrontados com o cuidado de pacientes com múltiplos fatores de risco em um ambiente complexo. Sendo dominado por tarefas concorrentes realizadas por várias disciplinas que dependem de quão bem as informações são comunicadas entre eles.

Com esse estudo, foi possível verificar que, quando há uma falta de comunicação, ela resulta em falha em atender às expectativas do paciente, a carga de atendimento é intensificada e ampliada e a satisfação do paciente é afetada. A qualidade da assistência prestada aos pacientes depende da capacidade dos enfermeiros de responder à ambiguidade inerente às transições no cuidado.

Posto isto, este estudo teve como objetivo de pesquisa demonstrar a atuação dos enfermeiros no Centro Cirúrgico, diante ao exposto, o estudo mostrou que esse profissional é responsável por garantir que a sala de cirurgia se encontre pronta, esterilizada e portando de todos os materiais fundamentais à disposição para realizar todos os procedimentos cirúrgicos. Bem como, prestar cuidados de enfermagem ao paciente antes, durante e após o procedimento cirúrgico.

Esses enfermeiros ajudam os pacientes a sair da anestesia, ajudando-os a se estabilizar e se preparar para transferência para outra unidade do hospital ou para alta para procedimentos ambulatoriais. Eles ainda trabalham com os familiares, aferem os sinais vitais e garantem que o paciente esteja confortável.

Posto isto, no exercício das suas funções, a atuação do enfermeiro no CC torna-se cada vez mais imprescindível, tendo em vista que a sua atuação como líder e coordenador, tendo um papel fundamental para a convivência harmoniosa entre a equipe. Para o efetivo desempenho de suas funções, é necessário colaborar com os profissionais que compõem a equipe.

Por fim, conclui que o enfermeiro é um profissional de fundamental importância no CC, visto que pode prestar assistência direta ao indivíduo, a partir da interpelação pré-operatória, na busca pela identificação das necessidades do cliente, passando pelo período intra e pós-operatório, bem como atividades gerenciais, envolvendo a logística de insumos, como também a coordenação de recursos humanos.

Com base nessas descobertas preliminares, recomendamos pesquisas adicionais para determinar a atuação do enfermeiro em CC como também, a realização de avaliação pré-operatória, que deve ser mais do que uma simples liberação para a cirurgia, mas um meio de identificar e comunicar as diferentes maneiras pelas quais as vulnerabilidades podem se manifestar como produto das transições no atendimento em ambiente operatório. Pesquisas adicionais são necessárias para discernir se um paciente pode se tornar menos vulnerável e se os enfermeiros podem controlar as vulnerabilidades dos pacientes em ambiente cirúrgico.

6. REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, A. Aula de **Centro Cirúrgico**. (2019). Disponível em:<<https://pt.slideshare.net/ALINEBANDEIRA9/clinica-cirurgica-aula-1//>>. Acesso em 12 abril ou. 2022.
- BASSO, B. O enfermeiro no Centro Cirúrgico. **Rev. Sobecc**. Vol. 31(1). p. 7:36. 2019.
- BONFIM, I. **Enfermagem em centro cirúrgico**: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. 2ª Ed. Editora Martinari. 2016.
- CARVALHO, R. **Enfermagem Em Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**. Editora Manole. 1ª Edição; 2015.
- CARVALHO, R. **Enfermagem Em Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**: Manual de especializações Albert Einstein. Editora Manole. 2ª Edição; 2019.
- FERREIRA, S. **Centro Cirúrgico**. (2019). Disponível em:<<https://circulosaude.com.br/rede-propria/hospital/areas-de-atendimento/centro-cirurgico//>>. Acesso em 12 ou. 2020.
- FREITAS, AH. O papel do enfermeiro no Centro cirúrgico na perspectiva de acadêmicas de enfermagem. **Revista Contexto e Saúde**. Vol. 10(20). p. 1133:1136. 2011.
- LEITE, C. O enfermeiro na liderança em centro cirúrgico. **Rev. Enf. brasileira**. Vol. 72(6). p. 13:28. 2020.
- MALAGUTTI, W. **Enfermagem em centro cirúrgico**: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. 3ª Ed. Editora Martinari. 2019.
- MARTINS Sirelle IS. Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. **Rev. Brasileira de Enfer**. Vol. 69(4): 631-7. 2016.
- MONTEIRO, M. **Centro Cirúrgico**. (2019). Disponível em:<<https://enfermagemilustrada.com/centro-cirurgico/>>. Acesso em 2 nov. 2020.
- PEREIRA, V. A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico. **GEP NEWS**, Maceió, V.2, n.2, p. 9-15, abr./jun. 2018.
- PIRES, D. Principais atividades da enfermagem em unidades cirúrgicas. **Rev. Bra. Edu. Saúde**. Vol.7(4), p.72:78. 2019.
- QUEIROZ, J. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar cirúrgico. **Rev. de Enfermagem**, Vol. 41(2): 66:78. 2011.
- SANTOS, L. Enfermeiro no Centro Cirúrgico: uma revisão integrativa. **BrazilianJournalofSurgeryandClinicalResearch**. Vol.3(1). p.22:39. 2010.

SILVA, A. **Enfermagem em centro de material e esterilização**. 1ª edição. Atlas. 2011.

SILVEIRA, H. **O papel do enfermeiro em centro cirúrgico**. (2017). Disponível em: <<https://medium.com/@cienciasmed/o-papel-do-enfermeiro-em-centro-cir%C3%BArgico-bdb36c9c87c1>>. Acesso em 10 abril 2022.

SOBRAL, G, C; SILVA, T. G; SILVA, M; BATISTA, I; SOUSA, J. Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. **Rev. Enf. Brasil**. Vol. 18(4). p. 72:88. 2018.

SOUZA, P. **Enfermagem no centro cirúrgico**: entenda o que faz e como é a formação. (2019). Disponível em: < <https://upis.br/blog/enfermagem-no-centro-cirurgico/#:~:text=A%20principal%20fun%C3%A7%C3%A3o%20de%20um,%C3%A9%20prestar%20assist%C3%AAncia%20ao%20paciente.&text=Gerenciar%20a%20equipe%20de%20enfermagem,rotinas%20e%20procedimentos%20da%20organiza%C3%A7%C3%A3o..> Acesso em 29 abril. 2022.

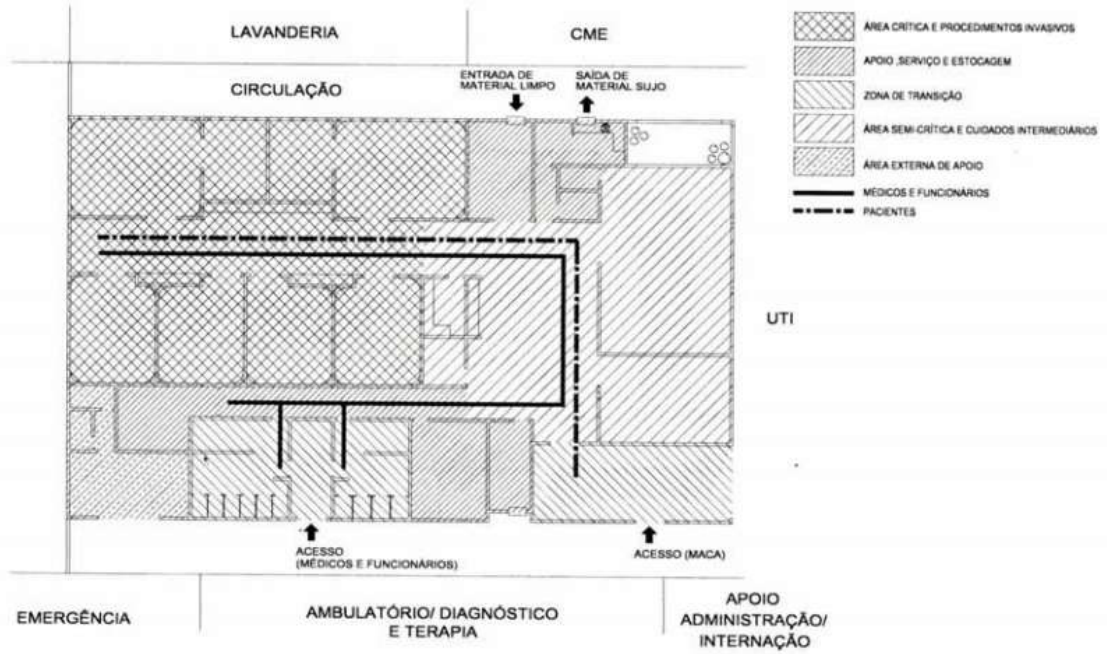
VIEGAS, C. Biossegurança no centro de materiais e esterilização: dúvidas dos profissionais. **Rev. Sobecc**. Vol. 21(1). p.3:22. 2016.

VIEIRA, Aline. **Protocolo de enfermagem para dor torácica em um serviço de emergência hospitalar: aplicação e avaliação**. (2014). Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129159/327882.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 19 abril. 2022

VIEIRA, P. **Manual de normas e rotinas técnicas central distrital de material esterilizado**. (2013). Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/protocolos/esterilizacao.pdf>>. Acesso em 10 abril. 2022

APÊNDICE A

Planta de Estrutura Física do Centro Cirúrgico



Fonte: Viriato, 2022.