

Elaboração do protocolo de cirurgia segura: experiência em um hospital universitário**Elaboration of the protocol of safe surgery: experience in a university hospital**

DOI:10.34119/bjhrv2n4-112

Recebimento dos originais: 27/06/2019

Aceitação para publicação: 16/07/2019

Kiwisunny Galvão Franzói

Enfermeira. Mestre em Psicanálise na Educação e Saúde/ UNIDERC. Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços em Saúde/ FIOCRUZ. Especialista em Educação Profissional em Saúde/ ENSP. Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/ UFAL)

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: kgfranzoi@hotmail.com

Erika Maria Araujo Barbosa De Sena

Enfermeira. Doutoranda em Biotecnologia em Saúde (RENORBIO/ UFAL). Mestre em Enfermagem/UFAL. Especialista em Enfermagem do Trabalho/FACINTER/UNINTER. Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/ UFAL)

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: erikasenaenf@gmail.com

Márcia Mirian Rosendo Aleluia

Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva (UFAL) e em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente (FIOCRUZ).

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/ UFAL)
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: marciaaleluia@yahoo.com.br

Dilma Teixeira De Oliveira Canuto

Enfermeira. Especialista em Vigilância em Saúde (UFAL); Linhas de Cuidados em Enfermagem: Urgência e Emergência (UFSC); Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente (FIOCRUZ).

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/ UFAL)
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: dilmahu.ufal@gmail.com

Mayara Cedrim Santos

Enfermeira. Mestranda em Pesquisa Clínica (Hospital das Clínicas de Porto Alegre). Especialista em enfermagem neurocirúrgica (Hospital da restauração/ PE); Centro Cirúrgico, SRPA e CME (Instituto de Desenvolvimento Educacional); Auditoria em sistemas de saúde (Universidade Estácio de Sá). MBA em gestão hospitalar (Universidade de Pernambuco).

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/ UFAL)
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: mayara.santos@ebserh.gov.br

Aurélia Jandira De Souza Melo Verçosa

Enfermeira. Especialista em Qualidade e segurança no cuidado ao paciente (Hospital Sírío Libanês); Enfermagem Neonatal (Universidade de Santo Amaro).

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/ UFAL)

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil

E-mail: enfa-lela@oi.com.br

RESUMO

O protocolo “Cirurgias seguras salvam vidas” preconiza bons métodos para a segurança do paciente. Objetivou-se relatar a experiência de elaboração do Protocolo de Cirurgia Segura em um hospital universitário. Em 2016, constituiu-se portaria; em 2017, Campanha “Adorno Zero; em 2018, sua apresentação e de check-list. Progressivamente, efetivam-se as propostas apresentadas.

Palavras-Chave: Segurança do paciente, Cirurgia, Equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT

The "Safe Surgeries Saves Lives" protocol advocates good methods for patient safety. The objective of this study was to report the experience of elaborating the Safe Surgery Protocol in a university hospital. In 2016, an ordinance was constituted; in 2017, Campaign "Adorno Zero; in 2018, its presentation and check-list. Progressively, the proposals presented are effective.

Key words: Patient safety, Surgery, Patient care team.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente consiste na redução ao mínimo aceitável do risco de danos desnecessários associados à atenção à saúde (REBRAENSP, 2013). De acordo com o protocolo “Cirurgias seguras salvam vidas”, preconiza-se a estimulação de bons métodos para a promoção de segurança do paciente (LIMA; SOUZA; CUNHA, 2013). Nesta perspectiva, destacam-se as seis metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a citar: Identificar corretamente o paciente; Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde; Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; Higienizar as mãos para evitar infecções; Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão. Enquanto isso, esclarece-se que o efeito adverso proporcionado por falha cirúrgica trata-se de todo resultado diferente e indesejado do que se espera no pós-operatório (SAMPAIO; COSTA; ROCHA, 2014). Assim, infecção em sítio cirúrgico (ISC) é o processo infeccioso que acomete tecido, órgãos e cavidade abordados em procedimento cirúrgico, indicador negativo de qualidade assistencial, mostrando-se contrário à segurança do paciente (ANVISA, 1998).

2 OBJETIVOS

Objetiva-se, com este trabalho, relatar a experiência de elaboração do Protocolo de Cirurgia Segura em um hospital universitário, localizado no nordeste brasileiro.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado acerca da elaboração do Protocolo de Cirurgia Segura em um hospital universitário localizado no nordeste brasileiro.

4 RESULTADOS

Em 2016, no cenário deste estudo, constituiu-se uma portaria, no objetivo de ser elaborado o Protocolo de Cirurgia Segura. Constituiu-se, para tanto, uma comissão, apresentando a seguinte composição: 6 (seis) enfermeiras do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (SCIRAS) e Centro Cirúrgico; 1 (um) médico anestesiologista e 1 (uma) farmacêutica do NSP. A comissão em tela encontra-se, pois, sob responsabilidade de equipe multiprofissional, representada por profissionais das categorias de enfermagem, médica e de farmácia. Em se tratando do seu objetivo, destaca-se determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e mortalidade cirúrgica, todos relacionados aos procedimentos de natureza cirúrgica. Sobremaneira, possibilita-se o aumento da promoção de segurança no que tange à realização dos citados procedimentos. Estimula-se, pois, o uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), enfatizando os preceitos relacionados a local correto e paciente correto, contemplados naquela documentação. Portanto, a elaboração do plano destinado à sua implantação norteou-se através das seguintes situações/ atividades: ausência deste instrumento, a nível institucional; confecção de banners e panfletos educativos, destinados à realização da campanha Adorno Zero, assim como para disponibilização à equipe do Centro Cirúrgico; aquisição de saco plástico, na finalidade de acondicionar adornos pertencentes aos profissionais atuantes no setor em evidência; aquisição de relógios de parede, para serem afixados nas dependências setoriais; realização de Campanha Adorno Zero; promoção de orientações relacionadas à padronização da antisepsia cirúrgica e direcionadas à equipe multiprofissional; apresentação de protocolo e de check-list de cirurgia segura às equipes de cirurgia, anestesiologia e enfermagem; aplicação de check-list em sala de cirurgia, no período perioperatório; identificação da necessidade de aquisição de canetas, na

finalidade de demarcação de lateralidade, assim como de quadros, destinados ao uso em salas de cirurgia. De acordo com o citado Protocolo, recomenda-se a utilização sistemática da Lista de Verificação de Cirurgia Segura, que divide a cirurgia em três fases: antes da indução anestésica, antes do procedimento cirúrgico e antes do paciente sair da sala de cirurgia. Em se tratando das ações executadas institucionalmente, destaca-se que, em abril de 2017, realizou-se Campanha intitulada “Adorno Zero”. Esta campanha destinou-se à equipe multiprofissional e aos corpos discente e docente atuantes no Centro Cirúrgico do hospital universitário em discussão. Nesta oportunidade, distribuíram-se panfletos educativos e sacos plásticos para acondicionamento de adornos, a serem removidos antes do ingresso no setor. Destarte, os referidos sacos plásticos permaneceram sendo disponibilizados, diariamente, para uso no Centro Cirúrgico. Em 2018, por sua vez, efetivou-se a apresentação do presente Protocolo e respectivo check-list às equipes médica e de enfermagem. Encontra-se prevista a ampliação destas atividades aos corpos docente e discente que atuam setorialmente.

5 CONCLUSÃO

De modo progressivo, estão sendo efetivadas, no cenário deste estudo, as propostas apresentadas através do Plano de implantação supracitado. Sobremaneira, vislumbra-se a ampliação das ações em referência aos corpos acadêmico e assistencial. Desta forma, a consequência consistirá na promoção de segurança e qualidade associadas à prestação de assistência em saúde ao paciente cirúrgico. Assim, as ações propostas estarão diretamente relacionadas à qualidade da assistência prestada durante todo o período perioperatório.

REFERÊNCIAS

1. REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE. Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: ICICT/FIOCRUZ, 2013.

2. LIMA, A.M.; SOUZA, C.S.; CUNHA, A.L.S.M. Segurança do paciente e montagem de sala operatória: estudo de reflexão. Rev enferm UFPE on line, Recife, v.7, n.1, 289-94, 2013.

3. SAMPAIO, K.R.; COSTA, R.O.J.; ROCHA, R.P.B. Segurança na assistência ao paciente: uma revisão integrativa da literatura. Fortaleza, 2014.

4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria MS 2.616 /98: Regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país. Brasília, 1998.