

ATIVIDADES DE ENFERMAGEM COM POTENCIAL PARA DESENCADear FALHAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM TRANSOPERATÓRIA

NURSING ACTIVITIES WITH A POTENTIAL TRIGGER FOR THE FAILURE IN ASSISTANCE IN TRANSOPERATIVE PERIOD

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA CON POTENCIAL PARA DESENCADENAR FALLAS EN LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA DURANTE EL PERIODO TRANSOPERATORIO

Aparecida de Cássia Giani Peniche • Bianca Mattos de Araújo

Resumo - O presente estudo teve como objetivo identificar as atividades executadas pela equipe de Enfermagem, referidas pelos enfermeiros de Centro Cirúrgico no período transoperatório, com potencial para desencadear falha na assistência de Enfermagem. A amostra foi composta por 50 enfermeiros atuantes em Centro Cirúrgico que responderam a um questionário. Os resultados revelaram anotação inadequada no prontuário como a atividade de maior potencial para falha na assistência de Enfermagem.

Palavras-chave - Centro Cirúrgico Hospitalar, Enfermagem de Centro Cirúrgico.

Resumen - El presente estudio tuvo como objetivo identificar las actividades de enfermería ejecutadas por el equipo de Enfermería, las cuales fueron referidas por los enfermeros del bloque quirúrgico durante el periodo transoperatório como potencial para desencadenar falla en la asistencia de Enfermería. La muestra fue compuesta por 50 enfermeros actuantes en el bloque quirúrgico los cuales contestaron a un cuestionario. Los resultados revelaron que la actividad de mayor potencial para falla en la asistencia de Enfermería fue los inadecuados apuntes de la asistencia de Enfermería.

Palabras-clave - Servicio de Cirugía en Hospital, Enfermería de Quirófano

Abstract - This study aimed to identify the activities carried out by nursing staff referred to by the transoperative nurses as potential risks for failure in Nursing care. The sample was represented by 50 perioperative nurses that answered a questionnaire. The results revealed that the inadequate records were recognized as the most potential risk for failure among the Nursing activities.

Key words - Surgical Center; assistance in transoperative period

INTRODUÇÃO

O exercício da Enfermagem em Centro Cirúrgico inclui atividades específicas de grande responsabilidade profissional. Essas atividades, na maioria das vezes, passam despercebidas e muitas vezes esquecidas, especialmente quando o procedimento anestésico cirúrgico é bem sucedido.

O próprio paciente, por não ter relacionamento mais prolongado com a Enfermagem deste setor, desconhece que o êxito do seu tratamento cirúrgico deve-se, em parte, à infraestrutura e ao apoio logístico oferecido à equipe cirúrgica.⁽¹⁾

Considera-se importante registrar que o Centro Cirúrgico (CC) é a unidade hospitalar que pode ser palco de muitas ocorrências graves.⁽¹⁾ Sendo assim, o

enfermeiro deve conhecer as situações em potencial que possam desencadear risco e danos aos clientes e assim atuar na prevenção.

O CC vem sofrendo um aumento exponencial de complexidade tecnológica, científica e de relações humanas, exigindo um novo perfil do enfermeiro deste setor. Assim, concorda-se que a dinâmica atual do trabalho requer do enfermeiro capacitação para implantação de ações que atendam às mudanças necessárias à melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente, bem como o desenvolvimento do potencial da equipe de Enfermagem.⁽²⁾

Com isso posto, é imperioso que enfermeiros tenham consciência da sua competência e da responsabilidade que envolve suas atividades na assistência ao paciente, ou seja, de seus deveres.

Segundo as Práticas Recomendadas da SOBECC,⁽³⁾ o enfermeiro de Centro Cirúrgico é responsável por uma série de atividades relacionadas ao funcionamento da unidade, por atividades técnico-administrativas e pelas atividades assistenciais como: desenvolver o Sistema de Assistência de Enfermagem ao Paciente no Perioperatório (SAEP); realizar pesquisas e implantá-las, proporcionando uma base científica para a atuação do enfermeiro no CC; verificar

o agendamento de cirurgias em mapa específico e orientar a montagem das salas; avaliar continuamente o relacionamento interpessoal na equipe de Enfermagem; *identificar os problemas de Enfermagem* existentes e encaminhar propostas de soluções à gerência de Enfermagem; zelar pelas condições ambientais de segurança, buscando o bem-estar do paciente e da equipe interdisciplinar; notificar possíveis ocorrências adversas ao paciente e também intercorrências administrativas, propondo soluções; atuar e coordenar atendimentos em situações de emergência; propor medidas e meios que tenham por objetivo a prevenção de complicações no ato anestésico-cirúrgico; zelar para que todos os impressos referentes à assistência do paciente no CC sejam corretamente preenchidos.

E ainda realizar plano de cuidados de Enfermagem e supervisionar a continuidade da assistência prestada aos pacientes cirúrgicos; prever os recursos humanos necessários ao atendimento em sala de operações e provê-los; supervisionar as ações dos profissionais da equipe de Enfermagem; checar previamente a programação cirúrgica; realizar escala diária de atividades dos funcionários; orientar a desmontagem da sala cirúrgica e o encaminhamento de materiais especiais; conferir materiais implantáveis necessários ao procedimento cirúrgico; priorizar o atendimento aos pacientes dependendo do grau de complexidade clínico e cirúrgico; checar materiais e equipamentos necessários ao ato cirúrgico; manter ambiente cirúrgico seguro, tanto para o paciente quanto para a equipe multiprofissional; realizar avaliação pré-operatória de acordo com as condições oferecidas pela instituição; recepcionar o paciente no CC, certificando-se do correto preenchimento dos impressos próprios do CC, do prontuário, da

pulseira de identificação e exames pertinentes ao ato cirúrgico; acompanhar o paciente à sala de operações; auxiliar na transferência do paciente da maca para a mesa cirúrgica; realizar inspeção física no paciente na entrada da sala de operações; colaborar no ato anestésico, caso haja necessidade; posicionar o paciente para o ato anestésico-cirúrgico, colocando coxins para conforto e segurança; realizar sondagem vesical, caso haja necessidade; certificando-se sobre o correto posicionamento de cateteres, sondas e drenos; checar resultados de exames laboratoriais realizados no transoperatório; realizar todas as anotações e evoluções de Enfermagem, cuidados prestados e ocorrências durante o transoperatório, em impresso próprio do CC ou no prontuário do paciente; realizar e/ou auxiliar na realização do curativo cirúrgico; prestar assistência ao término do procedimento anestésico-cirúrgico; auxiliar na transferência do paciente da mesa cirúrgica para maca, realizando breve inspeção física para detectar possíveis falhas e certificando do correto posicionamento de cateteres, sondas e drenos; encaminhar o paciente para a Recuperação Anestésica (RA); informar as condições clínicas para o enfermeiro responsável pela RA; informar as condições clínicas para o enfermeiro da unidade semi-intensiva ou da unidade de terapia intensiva, acompanhando o paciente sempre que possível.⁽³⁾

Diante dessas atribuições, concorda-se que o enfermeiro, para desempenhar seu trabalho no Centro Cirúrgico, deve saber conduzir a equipe de Enfermagem para obter o melhor resultado na assistência como um todo. Para o bom funcionamento do Centro Cirúrgico, o trabalho em equipe é primordial, pois em situações que exigem a combinação em tempo real de múltiplos conhecimentos, experiências e julgamentos, inevitavelmente uma equi-

pe alcança resultados melhores do que um conjunto de indivíduos que estejam operando conforme suas descrições de cargo e responsabilidades limitadas.⁽⁴⁾

Sendo assim é necessário que todos os membros da equipe de Enfermagem do CC, em especial os enfermeiros, estejam conscientes das exigências ético-legais na vigência de uma falha nas atividades de Enfermagem.

Define-se falha na atividade como “situações indesejáveis, não planejadas que causam ou têm potencial para resultados prejudiciais ao paciente, que podem ou não estar relacionados às intervenções do profissional envolvido com o cuidado do paciente.”⁽⁵⁻⁷⁾

O enfermeiro deve buscar respaldo ético e legal das suas ações, assegurando sempre ao cliente uma assistência isenta de ação ou omissão decorrente de culpa profissional, conforme previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, pelo qual cabe a este profissional a responsabilidade e o dever de “Prestar à clientela uma assistência de Enfermagem livre dos riscos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência” assim como “proteger o cliente contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde” e “alertar o profissional, quando diante de falta cometida por imperícia, negligência ou imprudência.”⁽⁸⁾

Vive-se hoje a era do cliente. Os indivíduos estão mais informados e mais conscientes de seus direitos (direitos do paciente, Código do Consumidor) e por isso têm mais opções de escolha. Informadas e conhecendo seus reais direitos, buscam organizações de saúde que atendam as suas necessidades e superem

suas expectativas.

Há necessidade de se contar com profissionais treinados e qualificados, capazes de conviver com o grande estresse gerado na área de saúde, em especial no CC.

Considerando-se estes aspectos, pretende-se com este estudo ampliar conhecimentos sobre as atividades de Enfermagem na unidade de Centro Cirúrgico com potencial a desencadear falhas, haja vista que esta problemática poderá trazer aos enfermeiros múltiplas preocupações sob o prisma jurídico, sociocultural e econômico, além do humano e legal, influenciando na segurança do exercício de suas atividades profissionais.

OBJETIVO

Identificar as atividades executadas pela equipe de Enfermagem, referidas pelos enfermeiros de Centro Cirúrgico no período transoperatório, com potencial para desencadear falha na assistência de Enfermagem.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. Teve como população enfermeiros sócios da Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização (SOBECC), ex-alunos do IX Curso de Especialização em Enfermagem de Centro Cirúrgico de 2003 da Universidade de São Paulo, obedecendo ao critério de inclusão da amostra, ou seja, ser enfermeiro de Centro Cirúrgico.

Após os trâmites legais da pesquisa (processo no 389/2004/CEP-EEUSP), em um primeiro momento foi solicitado respectivamente à SOBECC e à Escola de

Enfermagem da USP a relação dos enfermeiros associados e dos ex-alunos do IX Curso de Especialização em Enfermagem em Centro Cirúrgico de 2003 da USP, assim como seus endereços eletrônicos. Foram encaminhados, por via eletrônica, o objetivo do estudo, o termo de responsabilidade do pesquisador e o questionário a ser respondido. Optou-se pela coleta eletrônica dos dados por ser uma via rápida de retorno e pela facilidade de localização dos enfermeiros especialistas dispersos no território nacional.

Os profissionais contatados tiveram um intervalo de sete dias para dar o retorno; caso contrário seriam excluídos do estudo, haja vista que a ausência da resposta implicou em negativa de participação.

Com a relação dos enfermeiros sócios da SOBECC, obtivemos 374 e-mails cadastrados, dos quais 148 e-mails retornaram devido a endereço eletrônico incorreto, 37 e-mails de profissionais sócios não atuam em CC, e dos 189 e-mails sócios atuantes em CC somente 36 foram respondidos. No que se refere aos ex-alunos, dos 32 questionários enviados, somente 14 retornaram. Sendo assim, a população do estudo foi composta por 50 enfermeiros. Apesar da rapidez do correio eletrônico, essa facilidade não trouxe o resultado desejado, isto é, um retorno representativo de enfermeiros especialistas em Centro Cirúrgico como era esperado. Somente 13,5% do total de 369 prováveis respondentes contribuíram com a realização da pesquisa.

O instrumento utilizado foi um questionário composto por duas partes:

Parte I – contém dados de identificação do respondente como idade, sexo, tempo de formação profissional, tempo de atuação na área de Centro Cirúrgico e

especialização na área de CC;

Parte II – contém uma questão aberta relacionada a uma atividade de Enfermagem durante o período transoperatório que tenha potencial para desencadear a ocorrência de falhas na assistência de Enfermagem.

Os dados foram analisados segundo as frequências relativa e absoluta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação aos 50 enfermeiros pesquisados, 96% são do sexo feminino e apenas 4%, masculino. No que refere à faixa etária, 34% estão entre 20 e 30 anos; 40% entre 31 e 40 anos e 26% acima de 40 anos. O tempo de formação variou de 11 meses a 30 anos, com uma maior concentração percentual entre 5 e 10 anos de graduação (46%). Em se considerando o tempo de atuação dos profissionais na área de Centro Cirúrgico, houve uma variação de 9 meses a 30 anos, sendo que a maior concentração ocorreu entre 5 e 10 anos (42%).

Mesmo tendo um aumento no número de profissionais do sexo masculino na profissão, os resultados deste estudo mostram uma maioria feminina, apontando para a predominância, já histórica, do sexo feminino na profissão. Consta-se que a maioria dos enfermeiros desta pesquisa possui o curso de especialização em CC, o que pode pressupor uma maior especificidade e uma preocupação com a qualidade da assistência de Enfermagem na área, ou ainda que a especialização dos profissionais de Enfermagem tem sido solicitada pelas instituições hospitalares para os enfermeiros atuarem em áreas especializadas, uma vez que a maioria das escolas de Enfermagem apresenta um cunho generalista, não garantindo

uma base teórico-prática para atuação competente. Atualmente poucas são as instituições que mantêm, em seu currículo, o conteúdo programático relacionado ao Centro Cirúrgico, e aquelas que ministram esse conteúdo só venceram esta batalha porque concordaram em diminuir carga horária.⁽⁹⁾

Com relação à identificação das atividades de Enfermagem no período transoperatório com potencial para ocorrência de falhas na assistência de Enfermagem, obteve-se como resultados que, dos 50 enfermeiros pesquisados, 30 (60%) referem-se às anotações de Enfermagem em prontuário pela forma inadequada como é realizada; 10 (20%) ao posicionamento do paciente cirúrgico; seguido de quatro (8%), referindo-se à técnica asséptica e quatro (8%) citam o encaminhamento de peças para anatomia patológica, uma (2%) refere-se à programação cirúrgica, uma (2%) identificação do paciente.

Dentre as várias atividades que dão qualidade à assistência de Enfermagem, inclui-se a anotação correta e pertinente no prontuário do paciente, sendo este definido como meio fundamental de comunicação entre os profissionais.

Nesse sentido, é preocupante quando se depara com um número representativo de enfermeiros (60%) que identifica como a atividade que mais desencadeia probabilidade de falha, devido à forma inadequada como é realizada.

A anotação de Enfermagem tem por finalidade essencial fornecer informações a respeito da assistência prestada, de modo a assegurar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e, assim, garantir a continuidade das informações nas 24 horas, o que é indispensável para a compreensão do paciente de

modo global. Sendo assim, estabelece a segurança requerida, tanto para a equipe de Enfermagem como para o paciente, tanto do ponto de vista legal como da assistência.⁽⁹⁾

O problema da comunicação na área de Enfermagem, no que se refere especificamente às anotações, merece um amplo estudo, haja vista que as anotações de Enfermagem contidas no prontuário são essenciais para a qualidade e continuidade do cuidado ao paciente. É ainda as anotações realizadas no prontuário são tidas como um valioso documento para o paciente e para a instituição, bem como para o ensino e a pesquisa. Essas anotações atuam como meio de comunicação, para que todos os envolvidos com a assistência tomem ciência de todas as ações que se referem ao paciente, facilitando, dessa forma, o inter-relacionamento dos profissionais de saúde.⁽¹⁰⁾

A Enfermagem deve elaborar anotações claras, precisas e objetivas, que reflitam o que foi observado ou oferecido ao paciente, por que tais procedimentos foram adotados e os resultados obtidos.⁽¹¹⁾

Observa-se, atualmente, que apesar dos enfermeiros se preocuparem com as deficiências observadas nas anotações, que frequentemente estas se apresentam ilegíveis, incompletas, incorretas e sem assinatura e que ainda não mereceu a atenção necessária para que haja uma mudança relevante no prontuário do paciente.

Em pesquisa⁽¹²⁾ realizada para analisar as anotações de Enfermagem no período perioperatório referente a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, considera-se que, pelas anotações obtidas nos prontuários pesquisados, ficou demonstrado que o trabalho do enfermeiro não está

devidamente registrado. O enfermeiro prescreve e evolui no pré-operatório, não anotando outras realizações, e no transoperatório a anotação do enfermeiro precisa ser sistematizada para que registre todas as suas ações de assistência de Enfermagem. Ele é o profissional responsável pela equipe de Enfermagem, papel de real importância para prestação da assistência ao paciente, mas não é documentado.

Este mesmo autor ainda lembra do papel ético legal da documentação da assistência prestada ao paciente, ou seja, as anotações de Enfermagem devem buscar reproduzir fielmente as ações realizadas com o paciente. Se não há anotação, ou se a anotação realizada não faz parte do prontuário do paciente, não há como comprovar os cuidados prestados.

A anotação incorreta, incompleta, falsificada ou inexistente em prontuário, dos fatos relacionados com o paciente caracteriza-se como um tipo de delito, ou seja, se o enfermeiro registrar, determinar ou permitir que se registre no prontuário informação falsa ou diferente daquela que deveria constar, alterando a verdade sobre o fato relevante, estará cometendo um crime de falsidade ideológica.⁽¹⁾

CONCLUSÃO

Muitas mudanças ocorreram no Centro Cirúrgico nos últimos anos. Durante seu processo de formação, o enfermeiro deve incorporar grande número de conceitos fundamentais à sua prática. Tais conceitos apresentam significativa transitoriedade, consequência das contínuas descobertas e contribuições da pesquisa em suas diferentes modalidades, fazendo com que o conhecimento e a capacitação do enfermeiro possam estar ultrapassados em um período de tempo maior ou menor, na

dependência da especialidade e/ ou da área de atuação, deslocando o enfermeiro para a faixa perigosa da imprudência, imperícia ou negligência, que coloca em risco a vida do paciente.

Com base nos resultados obtidos, constatou-se que a atividade desenvolvida no período transoperatório relacionada à Enfermagem com maior potencial para a ocorrência de falha foi a anotação de Enfermagem, não cumprindo assim seu papel no processo da assistência de Enfermagem a que o paciente tem direito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Schmidt MJ, Oguisso T. O Exercício da Enfermagem – Uma Abordagem Ético-legal. São Paulo: LDT; 1999.
- Tramontini CC, Lopes DFM, Kikuchi EM, Kremmer LF, Garanhani ML. Repensando a Formação do Gerente do Processo de Trabalho do Enfermeiro de Centro Cirúrgico e Centro de Material. Rev SOBECC. 2002;7(1):11-5.
- Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-anes-tésica e Centro de Material e Esteriliza-ção. Práticas Recomendadas - SOBECC. São Paulo: SOBECC; 2007.
- Silva MA. Aplicação da Liderança Situacional na Enfermagem de Centro Cirúrgico [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
- Brennan TA. Incident of Adverse Events and Negligence in Hospitalized Patients. J Méd. 1991;324(6):370-6.
- Padilha KG. Descuidar: as Representações Sociais dos Enfermeiros de UTI sobre as Ocorrências Iatrogênicas de Enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1994.
- Camargo MNV. Ocorrências Iatrogênicas com Medicação em Unidades de Terapia Intensiva [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 240/2000. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá Outras Providências. In: Documentos Básicos de Enfermagem. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo; 2001. p.277-89.
- Turrini RNT, Bianchi ERF, Graziano KU. Especialização em Enfermagem em Centro Cirúrgico da Escola de Enfermagem da USP-2003: Perfil dos Candidatos. Rev SOBECC. 2004;9(2):24-7.
- Salzano SDT. Instrumento de Comunicação de Enfermagem: Estudo da Implantação de um Modelo de Comunicação Escrita entre as Equipes de Enfermagem das Unidades Cirúrgicas e do Centro Cirúrgico [tese livre-docên-cia]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1982.
- Silva ALC, Simões LA, Chagas SH. Evolução de Enfermagem: sua Importância no Planejamento da Assistência de Enfermagem. Rev Baiana Enferm. 1981;(n. esp):105-27.
- Januncio IM. Análise das Anotações de Enfermagem no Período Perioperatório: Subsídios para a Continuidade da Assistência Prestada ao Paciente de Cirurgia Cardíaca [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

AUTORIA

Aparecida de Cássia Giani Peniche

Professora associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)

Bianca Mattos de Araújo

Mestre em Enfermagem pelo Programa Enfermagem em Saúde do Adulto (PROESA)