

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO DE 2003 A 2013

Scientific Production in Perioperative Nursing from 2003 to 2013

La producción científica de enfermería del centro quirúrgico del 2003 hasta el 2013

Jacqueline Aparecida Rios Campos¹, Andréia Cristina Barbosa Costa², Carina Aparecida Marosti Dessotte³,
Renata Cristina de Campos Pereira Silveira³

RESUMO: **Objetivo:** Identificar a produção da enfermagem de Centro Cirúrgico em português. **Método:** Revisão integrativa da literatura dos estudos primários indexados na base de dados Lilacs, no idioma português, utilizando o descritor “enfermagem em Centro Cirúrgico”, publicados entre 2003 a 2013, utilizando um instrumento disponível na literatura, avaliação crítica dos estudos primários incluídos, análise e síntese descritiva dos resultados da revisão. **Resultados:** A amostra foi constituída de 47 artigos, divididos nas categorias: assistência e segurança ao paciente (n=14), educação (n=10), gestão e administração (n=10), saúde do trabalhador (n=5), campos de atuação para o enfermeiro (n=4), comunicação e ética (n=3) e assistência aos familiares (n=1). **Conclusão:** As principais temáticas estudadas foram a assistência e segurança do paciente adulto, o papel de gerência e assistência do enfermeiro, o ensino da disciplina cirúrgica na graduação e os fatores que afetam a saúde da equipe de Centro Cirúrgico.
Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Enfermagem de Centro Cirúrgico. Especialidades de Enfermagem.

ABSTRACT: **Objective:** To identify the production on operating room nursing in Portuguese. **Method:** Integrative literature review of primary studies indexed in the Lilacs database, in Portuguese, using the descriptor “operating room nursing”, published from 2003 to 2013, using a questionnaire available in the literature, critical evaluation of primary studies included, analysis and descriptive summary of the review results. **Results:** The sample consisted of 47 articles, organized according to their focus, divided into the following categories: patient care and safety (n=14), education (n=10), management and administration (n=10), worker health (n=5), fields of work for nurses (n=4), communication and ethics (n=3) and assistance to family members (n=1). **Conclusions:** The main issues studied were the care and safety of adult patients, the nurse’s role in management and assistance, teaching of the surgical discipline in undergraduate courses and factors that affect the health of Surgical Center teams.
Keywords: Nursing Care. Operating Room Nursing. Nursing Specialties.

RESUMEN: **Objetivo:** Identificar la producción de enfermería de quirófano en portugués. **Método:** Revisión integradora de la literatura de los estudios primarios indexadas en la base de datos Lilacs, en portugués, utilizando “enfermería de quirófano”, publicado desde 2003 hasta 2013, el uso de una herramienta disponible en la literatura, la evaluación crítica de los estudios primarios incluídos, análisis y resumen descriptivo de los resultados de la revisión. **Resultados:** la muestra estuvo conformada por 47 artículos, organizados de acuerdo a su enfoque, divididos en categorías: Asistencia y seguridad a los pacientes (n=14), educación (n=10), la gestión y administración (n=10), la salud de los trabajadores (n=5), campos de juego para los enfermeros (n=4), la comunicación y la ética (n=3) y asistencia a los miembros de la familia (n=1). **Conclusiones:** Los principales temas estudiados fueron el cuidado y la seguridad de los pacientes adultos, el papel de la gestión y atención de enfermería, disciplina quirúrgica de la docencia en la licenciatura y los factores que afectan la salud del equipo del Centro Quirúrgico.
Palabras clave: Atención de Enfermería. Enfermería de Quirófano. Especialidades de Enfermería.

¹Enfermeira Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). E-mail: jacky.rioscampos@gmail.com

²Enfermeira, Doutoranda em Ciências pelo Programa Fundamental da EERP/USP. E-mail: andreiacbc1@hotmail.com

³Enfermeira, Professora Doutora da EERP/USP. E-mail: camarosti@usp.br; recris@eerp.usp.br

Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário - Monte Alegre, CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Recebido: 27 jan. 2014 – Aprovado: 07 jan. 2015

DOI: 10.5327/Z1414-4425201500020004

INTRODUÇÃO

As atividades de produção de conhecimento em enfermagem surgiram com o início da Enfermagem moderna, ganhando maior ênfase na década de 1950 devido ao aumento da formação de pesquisadores, com a implantação dos primeiros cursos de mestrado e doutorado na área¹.

Este conhecimento científico é necessário para consolidar a assistência baseada em evidências, possibilitando uma plena autonomia da profissão. Com isso, as pesquisas nas diversas áreas de especialidade da enfermagem vêm crescendo, acompanhando as tecnologias na saúde.

Dentre os vários focos de pesquisa da Enfermagem brasileira, destacamos o tema Enfermagem em Centro Cirúrgico, que compreende um dos períodos mais críticos da assistência ao indivíduo doente. As pesquisas nesse tema se iniciaram na década de 1930, reforçando as jornadas e congressos nacionais².

Com o avanço do conhecimento em Centro Cirúrgico e diante da necessidade de acompanhar esse desenvolvimento científico para responder com competência na sua atuação profissional, tornou-se necessária uma maior participação do enfermeiro em eventos da área, realizando cursos (atualização, especialização, mestrado e doutorado) e utilizando essas atividades como instrumentos de incentivo à pesquisa. Assim, o profissional enfermeiro em Centro Cirúrgico vem transformando sua prática e sendo reconhecido pelas comunidades interna e externa (equipe de enfermagem, médicos e receptores do cuidado) como uma liderança, a se impor pelo conhecimento, atitude ética e compromisso com assistência de qualidade, devendo priorizar o acompanhamento das inovações científicas e tecnológicas do mundo moderno².

A atuação do enfermeiro de Centro Cirúrgico constitui de atividades específicas de grande responsabilidade, de forma a favorecer o sucesso dos procedimentos cirúrgicos, envolvendo o gerenciamento e a assistência. Com isso, de acordo com a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), a equipe que atua no Centro Cirúrgico deve lidar com vários aspectos, desde competência técnica, relacionamento interpessoal e recursos materiais, até a interação com o paciente e sua família. Assim, a equipe de enfermagem deve garantir aos pacientes apoio psicológico no momento da chegada, promover conforto dentro de um ambiente seguro e zelar pela assepsia durante todos os procedimentos invasivos, garantindo atendimento de qualidade³.

Para tanto, é necessário que o enfermeiro esteja capacitado e atualizado na área de Centro Cirúrgico.

Este estudo busca identificar a produção científica em enfermagem de Centro Cirúrgico em português indexada na base de dados eletrônica Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), visando conhecer o panorama das publicações sobre a temática, de forma a proporcionar a incorporação de evidências científicas à melhoria da assistência prestada ao paciente.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Geralmente, neste tipo de revisão os estudos primários ou por amostra são heterogêneos, pois a pergunta norteadora da revisão é ampla e possibilita a inclusão de artigos primários com diferentes delineamentos de estudo⁴.

De acordo com o método utilizado, é necessária uma abordagem explícita da estratégia de busca na base de dados eletrônica, da avaliação da qualidade dos estudos primários incluídos e da síntese descritiva destes. Portanto, optou-se por seguir as etapas⁵: elaboração da pergunta norteadora da revisão (“Quais são as evidências científicas publicadas em português relacionadas à enfermagem de Centro Cirúrgico indexadas na base de dados LILACS?”), busca dos estudos primários indexados na base de dados escolhida, extração de dados dos estudos incluídos utilizando um instrumento disponível na literatura⁶, avaliação crítica dos estudos incluídos, análise e síntese descritiva dos resultados da revisão.

Busca dos estudos primários na literatura

Para a busca, foi utilizado o descritor controlado “Enfermagem de Centro Cirúrgico”. Foram identificadas 213 citações, que foram impressas para leitura do título e resumo, ao que se seguiu a identificação dos estudos elegíveis. A busca na base de dados eletrônica foi realizada no dia 31 de junho de 2013.

Critérios de inclusão

Foram incluídos os estudos primários indexados na base de dados LILACS, publicados em português, no período de 1 de Janeiro de 2003 até 31 de Junho de 2013. O intuito da revisão é identificar o conhecimento disponível na língua portuguesa,

considerando que uma limitação do enfermeiro para o acesso e utilização de resultados de pesquisas na prática clínica é o idioma estrangeiro⁴.

Critérios de exclusão

Foram excluídas dissertações de mestrado, teses de doutorado e estudos secundários, pois o pesquisador não consegue cumprir a etapa de avaliação das características individuais do estudo primário a partir de uma síntese de revisão⁴.

RESULTADOS

Foram identificadas 213 referências utilizando o descritor controlado “Enfermagem de Centro Cirúrgico”. Deste total, foram excluídos 166 estudos, sendo 126 estudos publicados anteriormente ao período de 31 de Dezembro de 2002, 16 estudos publicados em idioma estrangeiro, 11 dissertações de mestrado e teses de doutorado, 7 estudos secundários e 6 estudos que não respondiam à pergunta de pesquisa. Dessa

forma, a amostra final resultou em 47 estudos primários⁷⁻⁵³, sendo o conteúdo analisado de acordo com o Quadro 1.

As categorias temáticas foram elaboradas por meio da leitura dos artigos. Após a leitura e identificação do tema abordado no estudo, foram agrupados por semelhanças em sete categorias temáticas apresentadas na Tabela 1, a saber: educação, saúde do trabalhador, assistência e segurança ao paciente, gestão e administração, assistência aos familiares, campos de atuação para o enfermeiro e comunicação e ética.

A categoria com mais publicações de artigos foi assistência e segurança ao paciente, com 14 artigos (30%)⁷⁻²⁰. Na categoria educação, foram identificados 10 artigos (21%)²¹⁻³⁰. Já na categoria gestão e administração, foi possível classificar 10 artigos (21%)³¹⁻⁴⁰. A categoria saúde do trabalhador foi composta por cinco artigos (11%)⁴¹⁻⁴⁵. Em relação à categoria campos de atuação para o enfermeiro, foram identificados 4 artigos (8,5%)⁴⁶⁻⁴⁹. Na temática comunicação e ética, foram classificados 3 artigos (6,4%)⁵⁰⁻⁵². Por fim, a assistência aos familiares foi abordada em um único artigo⁵³.

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autor(es), categoria temática, objetivo, detalhamento metodológico, principais resultados e recomendações. Ribeirão Preto - SP, 2013.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Madeira et al., 2012 ⁷	Assistência e Segurança ao paciente	Avaliar as ações de prevenção de Infecção Hospitalar (IH) realizadas pela equipe cirúrgica do Centro Cirúrgico de um hospital público de ensino em Teresina, Piauí.	Estudo exploratório descritivo. n=105 profissionais da saúde.	Ações de prevenção mais realizadas: utilizar o uniforme privativo, o gorro, o avental cirúrgico e campo cirúrgico. ISC=11%.	Buscar ações que sejam significativas no controle de infecções. Proporcionar à equipe oportunidades de qualificação na área de IH.
Silveira e Faro, 2010 ⁸	Assistência e Segurança ao paciente	Discutir aspectos que suscitem reflexões acerca da atuação do enfermeiro de Centro Cirúrgico no processo de reabilitação.	Relato de experiência composto por profissional de saúde.	Aspectos relacionados à prevenção de acidentes e minimização de agravos à incapacidade.	Participação da equipe de enfermagem no processo de reabilitação.
Reches et al., 2010 ⁹	Assistência e Segurança ao paciente	Observar e registrar os cuidados de enfermagem com a privacidade do cliente na sala de operações durante o período transoperatório; Verificar a frequência da exposição do corpo do cliente, bem como o tipo, a necessidade e as reações do paciente frente a tal exposição.	Estudo quantitativo/descritivo composto por 50 observações de procedimentos anestésicos/cirúrgicos no Centro Cirúrgico (CC) do Hospital Israelita Albert Einstein.	Em 88% dos procedimentos, a equipe de enfermagem manteve a privacidade do cliente, e, em 12%, expôs o mínimo possível. Exposição em 100% dos procedimentos é referente ao preparo, monitorização, posicionamento e o processo anestésico-cirúrgico. Paciente sente-se respeitado em seu pudor e privacidade.	Avaliar os conteúdos ministrados e a qualidade da formação dos profissionais, visando uma formação humanística, e não somente técnica.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Peniche e Araújo, 2009 ¹⁰	Assistência e Segurança ao paciente	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.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, composto por 50 enfermeiros.	Atividades com potencial para desencadear falhas: 60% anotação de enfermagem; 20% posicionamento do paciente cirúrgico; 8% técnica asséptica; 8% encaminhamento de peças para patologia; 2% programação cirúrgica e 2% identificação do paciente.	Considerar e praticar o aspecto ético legal da documentação da assistência prestada ao paciente.
Silva e Meirelles, 2009 ¹¹	Assistência e Segurança ao paciente	Descrever a sistematização da assistência de Enfermagem à criança em Centro Cirúrgico (CC).	Estudo descritivo, composto por enfermeiros.	A sistematização emprega a estratégia de permanência do familiar junto à criança no CC e a utilização dos brinquedos.	Proporcionar atividades lúdicas acolhedoras e suporte psicológico para clientela infantil e familiares.
Barreto e Barros, 2009 ¹²	Assistência e Segurança ao paciente	Investigar o conhecimento e a opinião dos membros da equipe de Enfermagem acerca da humanização da assistência, identificar aspectos de cuidado e não cuidado na assistência prestada pela equipe de Enfermagem no transoperatório.	Estudo descritivo, qualitativo, composto por 20 profissionais de enfermagem.	100% dos profissionais reconhecem a necessidade da assistência humanizada, porém algum momento da assistência é insuficiente. Identificou-se o aspecto de deixar o paciente sozinho em Sala Operatória (SO) por 80% dos profissionais.	A prestação de cuidado humanizado deve englobar atitudes destinadas ao paciente e a integração e envolvimento de toda a equipe de Enfermagem com o próximo (profissional ou cliente).
Grittem, Méier e Peres, 2009 ¹³	Assistência e Segurança ao paciente	Desenvolver um processo participativo para estruturar a assistência de enfermagem perioperatória na Unidade de Centro Cirúrgico de um hospital de Curitiba.	Estudo qualitativo, composto por sete enfermeiros.	O processo participativo está relacionado à estrutura organizacional e condições para a assistência de enfermagem.	Refletir a assistência de enfermagem perioperatória e valorizar as ações realizadas pela enfermeira.
Kunzle et al., 2006 ¹⁴	Assistência e Segurança ao paciente	Detectar conceitos que traduzem mitos e verdades relativos à infecção hospitalar entre os membros da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico em hospitais de pequeno, médio e grande porte.	Estudo analítico descritivo, composto por 51 profissionais de enfermagem.	72% das respostas indicaram que os níveis de conhecimento da enfermagem perioperatória são satisfatórios de forma geral.	Investir nos programas de educação permanente, visando uma importante melhoria dos resultados de controle de infecção, assistência ao paciente e otimização de recursos hospitalares e novas pesquisas científicas.
Aquino e Caregnato, 2005 ¹⁵	Assistência e Segurança ao paciente	Conhecer a percepção dos enfermeiros que trabalham em Centro Cirúrgico (CC) sobre a humanização da assistência perioperatória.	Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, composto por 10 enfermeiros.	Os enfermeiros definiram corretamente o que é humanização, mas nem sempre a executam, devido à carga horária, ao quadro de funcionários e a serviços burocráticos, porém possuem a consciência da importância dessa iniciativa para o atendimento do paciente.	Proporcionar reflexão aos profissionais de CC diante da humanização no atendimento perioperatório, para melhorar a qualidade da assistência.
Lima, Melo e Rocha, 2005 ¹⁶	Assistência e Segurança ao paciente	Identificar, no atendimento do adolescente no Centro Cirúrgico, suas expectativas, medos e ansiedades.	Estudo descritivo, composto por 45 pacientes adolescentes.	60% dos adolescentes não gostaram da experiência de se submeter a uma cirurgia, em relação à espera, ao vestuário e não sentiram que seus sentimentos foram valorizados.	Proporcionar atendimento e ambiente acolhedor ao paciente.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Oliveira, 2005 ¹⁷	Assistência e Segurança ao paciente	Avaliar a humanização desenvolvida por enfermeiros no gerenciamento das tecnologias de Centro Cirúrgico.	Estudo transversal, exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, composto por 33 enfermeiros.	53% dos enfermeiros associam humanização e tecnologia como uma combinação que resulta na melhora da qualidade na assistência prestada ao paciente.	Realizar atualização na área, assim como possuir incentivos das instituições e maiores oportunidades para o gerenciamento de novas tecnologias.
Gonçalves e Silva, 2005 ¹⁸	Assistência e Segurança ao paciente	Relatar experiências e reflexões realizadas a partir de atividades implementadas pela psicologia do trabalho junto a um grupo de trabalhadores de enfermagem em Centro Cirúrgico.	Estudo descritivo exploratório, com profissionais do Centro Cirúrgico.	A psicologia do trabalho possibilitou, no contexto da enfermagem cirúrgica, reflexão nos modos particulares de fazer, sentir, sofrer e subjetivar, além de descrever e problematizar a organização do trabalho e as relações entre trabalhadores e as tecnologias.	Equilíbrio entre o trabalho manual e o auxílio das tecnologias.
Bokor e Carvalho, 2004 ¹⁹	Assistência e Segurança ao paciente	Identificar os riscos físicos de maior incidência em salas cirúrgicas, fundamentados nas normas e padrões de construções e instalações de serviços do Ministério da Saúde.	Estudo de campo, composto por fotografias do Centro Cirúrgico de um hospital de médio porte do Município de São Paulo.	Os principais riscos físicos: janelas abertas durante procedimentos cirúrgicos, presença de extensões nas Salas de Operações (SO), identificação inadequada das instalações elétricas, fios esticados na SO, armários abertos e tubulações expostas.	Padronização de acordo com o Ministério da Saúde: que as janelas sejam abolidas, tomadas em número adequado, identificações de acordo com a voltagem e ausência de tubulações expostas. Evitar armários abertos e fios esticados.
Leite e Bianchi, 2003 ²⁰	Assistência e Segurança ao paciente	Avaliar a assistência de Enfermagem ao idoso no Centro Cirúrgico (CC).	Estudo de campo com abordagem quantitativa, composto por 12 enfermeiros.	91,67% dos enfermeiros não assistiam de modo diferenciado os idosos no CC.	Que o enfermeiro aprofunde o conhecimento do processo natural de envelhecimento nos aspectos biopsicossociais, de forma que possa estar apto a avaliar e implantar um plano de assistência adequado.
Turrini et al., 2012 ²¹	Educação	Apresentar uma síntese da evolução do conteúdo de bloco cirúrgico na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) e uma reflexão sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem.	Estudo descritivo reflexivo, composto por arquivos da secretaria de Serviço de Graduação e relatos de docentes de Centro Cirúrgico (CC) da EEUSP.	Década de 1940 a 1960: enfermagem em CC. Década de 1960: atuação em Central de Material e Esterilização (CME) e CC. Década de 1970 a 1990: CME, CC e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) Perioperatória. Década de 2000: CME, CC e inserção no Estágio Curricular Supervisionado. DCN: Valoriza e reconhece a importância do conteúdo na graduação.	Necessidade de conteúdos adequados para o melhor atendimento ao paciente nos diferentes momentos de seu processo de saúde-doença.
Borghetti e Caregnato, 2011 ²²	Educação	Conhecer as expectativas e as vivências dos acadêmicos de Enfermagem acerca da disciplina de Centro Cirúrgico (CC).	Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, composta por 101 acadêmicos de enfermagem.	Os acadêmicos que não tiveram a disciplina tinham a expectativa de aprender, desafiar seus medos, conhecer o CC e a função do Enfermeiro. Os acadêmicos que já cursaram a disciplina compreendem a responsabilidade do enfermeiro na área e reconhecem a estrutura e o funcionamento como um setor crítico e complexo.	Reforçar a necessidade de discutir a inserção da disciplina de CC como indispensável na grade curricular nos cursos de graduação em Enfermagem.

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Ribeiro, Bonfim e Silveira, 2011 ²³	Educação	Relatar a experiência da Educação Continuada aplicada à equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico de instituição de grande porte, especializada em oncologia.	Relato de experiência, composto por 27 profissionais de enfermagem.	Devido à especificidade do setor, a Educação Continuada é aplicada pela própria equipe.	Treinamento bem elaborado, com o intuito de proporcionar qualidade assistencial/segurança do paciente.
Oki e Carvalho, 2009 ²⁴	Educação	Identificar os sentimentos positivos e negativos levantados por alunos do quarto ano de graduação quanto à disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico. Levantar as facilidades e as dificuldades sentidas pelos alunos durante o estágio da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico, assim como conhecer a opinião dos mesmos sobre essa experiência.	Estudo descritivo com análise quantitativa, composto por 46 alunos de graduação em enfermagem.	Sentimentos positivos de curiosidade e interesse predominaram em relação aos negativos de ansiedade. As facilidades englobam interação com a equipe, oportunidade para aprender e adaptação as rotinas e as dificuldades relacionadas à falta de experiência, agilidade, habilidade e destreza. 91,2% dos alunos consideraram ótima a experiência do estágio.	Desmistificar o conceito negativo em torno da experiência relacionada à Enfermagem de Centro Cirúrgico.
Bronzatti, Ponteli e Ferretti, 2008 ²⁵	Educação	Relatar a experiência de um grupo de enfermeiros do bloco operatório na supervisão do programa de estágio extracurricular remunerado com graduandos em enfermagem.	Relato de experiência composto por enfermeiros.	Os enfermeiros que atuam na supervisão do programa de estágio extracurricular remunerado com graduandos em enfermagem acreditam que o programa tornará os alunos de enfermagem aptos para atuar, futuramente, na coordenação da equipe de enfermagem do Bloco Operatório, dotados de autonomia, responsabilidade e competência, garantindo, assim, uma assistência qualificada e humanizada a toda a comunidade.	Oferecer oportunidades e infraestrutura que contribuam com o processo de aprendizagem prática.
Silva e Leitão, 2008 ²⁶	Educação	Descrever a situação vivenciada pelos alunos no âmbito do estágio.	Estudo analítico descritivo composto por 31 alunos.	O Centro Cirúrgico é contexto naturalmente estressante, há jogo de poder do cirurgião como chefe da equipe, dificuldade dos alunos de se entrosarem com a equipe e falta maturidade dos mesmos.	Ocorre os problemas iniciais, porém os alunos terminam o estágio com satisfação.
Paoli, Caregnato e Millão, 2007 ²⁷	Educação	Conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a necessidade da disciplina de Centro Cirúrgico (CC) na graduação de enfermagem para fundamentar o conhecimento teórico-prático na assistência ao paciente.	Estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, composto por 50 enfermeiros.	A existência da disciplina de CC no currículo dos cursos de graduação em enfermagem é necessária para uma formação generalista do profissional.	(Re)pensar sobre a disciplina de CC na grade curricular dos cursos de graduação em enfermagem.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Matheus e Carvalho, 2005 ²⁸	Educação	Levantar sentimentos, expectativas, facilidades e dificuldades dos alunos do terceiro ano de Enfermagem em sua primeira instrumentação cirúrgica.	Estudo descritivo, composto por 30 graduandos de enfermagem.	Os sentimentos variam antes e após a instrumentação, passando por ansiedade, nervosismo, cansaço, preocupação, incapacidade, tranquilidade, segurança e alívio, correspondendo a expectativa de 80% dos alunos. Apresentaram facilidade em se entrosarem com a equipe e dificuldade em relação ao nervosismo.	Possibilitar a realização de novas experiências de instrumentação cirúrgica.
Coutinho e Friedlander, 2004 ²⁹	Educação	Avaliar o processo ensino-aprendizagem das habilidades psicomotoras da disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico.	Estudo descritivo, composto por 77 alunos de graduação em enfermagem.	Os alunos que apresentaram melhor desempenho psicomotor no CC não foram necessariamente os mesmos que tiveram o mesmo desenvolvimento no laboratório.	Laboratórios de enfermagem auxiliam no desempenho psicomotor dos alunos.
Carvalho e Coutinho, 2003 ³⁰	Educação	Avaliar o conhecimento teórico adquirido pelos estudantes do curso superior em Enfermagem na atividade de instrumentação cirúrgica.	Estudo descritivo, quantitativo, composto por 33 alunos de graduação em enfermagem.	90,91% dos alunos tiveram a nota teórica média elevada após o treinamento da instrumentação cirúrgica no laboratório.	Realizar treinamento em laboratório após a teoria, o qual facilita a compreensão do conteúdo, sabendo que este constitui em um processo contínuo, a ser aprimorado frequentemente.
Macedo et al., 2013 ³¹	Gestão e administração	Identificar a ocorrência de cancelamento de cirurgias no Centro Cirúrgico de um hospital universitário conhecendo: as especialidades cirúrgicas envolvidas, os responsáveis pelos cancelamentos cirúrgicos, as causas dos cancelamentos cirúrgicos, a faixa etária dos pacientes, período decorrido entre o cancelamento e a realização do novo procedimento cirúrgico.	Estudo quantitativo, retrospectivo, composto por 1.449 cirurgias canceladas.	Motivos frequentes de cancelamento: não internação do usuário (18,5%), mudança de conduta do cirurgião (17,3%), horário eletivo ultrapassado (16,5%) e paciente com condições clínicas desfavoráveis (11,2%). Cirurgias canceladas: 80,9% foram eletivas, 17,7%, de urgência e 1,3%, de emergência.	Incentivar maior envolvimento dos profissionais. Realizar a informatização do agendamento cirúrgico. Busca ativa dos pacientes faltosos.
Gomes e Melanda, 2012 ³²	Gestão e administração	Relatar a experiência da elaboração de um modelo sistematizado para descrição de rotinas de enfermagem em Centro Cirúrgico (CC) em um hospital de reabilitação.	Estudo descritivo analítico contendo relato de experiência.	Um modelo sistematizado para descrição de rotinas de enfermagem em CC propicia, por meio de evidências científicas, o estabelecimento de práticas que podem contribuir para a melhoria contínua da assistência de enfermagem na busca da qualidade total dos serviços prestados no CC.	Padronização ou sistematização da informação de rotinas e procedimentos em quadros didáticos propicia uma leitura da informação mais agradável e rápida, e contribui com a assistência de enfermagem de qualidade.
Machado e Caregnato, 2012 ³³	Gestão e administração	Conhecer a atuação da equipe de enfermagem que trabalha no Centro Cirúrgico (CC) na retirada de múltiplos órgãos para transplante.	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo, composto por quatro enfermeiros de CC.	Equipes capacitadas e comprometidas para atuar no processo de retirada de múltiplos órgãos para transplante, e todas utilizam sistematização da assistência de enfermagem para executar o processo.	É fundamental a atuação da enfermagem na cirurgia de retirada de múltiplos órgãos para transplante, considerando as equipes capacitadas para atuar neste processo.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Medrado e Moraes, 2011 ³⁴	Gestão e administração	Descrever a importância e as dificuldades da auditoria de enfermagem e identificar os eventos adversos deste processo no CC.	Relato de experiência de um enfermeiro auditor.	Importante para a qualidade da assistência e satisfação da instituição e seguradoras de saúde.	Educação continuada na assistência e auditoria.
Gaspareli e Garanhani, 2010 ³⁵	Gestão e administração	Identificar o significado que os circulantes de sala de operação atribuem para o relatório de enfermagem realizado no período transoperatório.	Estudo descritivo, com análise qualitativa, composto por seis circulantes de sala operatória.	Atribuem diferentes significados que abrangem a capacidade de comunicação, de valorização profissional e de documentação legal dos atos praticados.	Valorizar o conteúdo dos relatórios de enfermagem.
Souza et al., 2010 ³⁶	Gestão e administração	Identificar o quantitativo de cirurgias eletivas suspensas em um recorte temporal de nove meses, considerando e analisando determinantes sobre as implicações emocionais, físicas e sociais para clientes, familiares e instituição.	Estudo documental, retrospectivo e de natureza quantitativa, composto por 973 cirurgias suspensas.	A taxa de suspensão cirúrgica foi de 27,4%. Tal situação ocasiona acréscimo ou o reforço do medo sobre o procedimento cirúrgico, dúvidas e receios de familiares e clientes sobre as reais condições clínicas e cirúrgicas e a desistência dos clientes.	As suspensões podem e devem ser controladas e restringidas. Recomenda-se, em primeira instância, a conscientização de todos os envolvidos em tal situação, a fim de que se busque a diminuição dos índices de suspensão e, posteriormente, esforços conjuntos para a implementação de medidas que restrinjam ao máximo esse evento.
Garanhani et al., 2009 ³⁷	Gestão e administração	Relatar a experiência do enfermeiro residente na utilização de ferramentas administrativas nas etapas de diagnóstico e estabelecimento de prioridades de um Planejamento Estratégico.	Estudo experimental com residentes de enfermagem.	Consideram relevante o aprendizado e utilização de ferramentas administrativas disponíveis para o Planejamento Estratégico.	A compreensão da formação gerencial auxilia no desenvolvimento do planejamento estratégico.
Nepote, Monteiro e Hardy, 2009 ³⁸	Gestão e administração	Analisar a dinâmica das salas cirúrgicas através de índices operacionais que medem a otimização, resistência, sobrecarga e ocupação do CC.	Estudo prospectivo, composto pela análise de 1908 cirurgias.	É necessário adequar os planos de ações ao perfil dos clientes e exercer a gestão com base em fatos e processos previamente definidos, enfatizando as práticas eficazes de desempenho e incentivo às ações proativas e aprendizado contínuo.	Elaboração de escore operacional que avalie os serviços prestados pelo CCE revisão crítica nos principais processos e rotinas envolvidas na produção Cirúrgica.
Stumm, Maçalai e Kirchner, 2006 ³⁹	Gestão e administração	Identificar dificuldades enfrentadas por enfermeiros que atuam em um Centro Cirúrgico de um hospital da região central do estado do Rio Grande do Sul.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, composto por quatro enfermeiros.	Dificuldades relacionadas à demanda de atividades burocráticas e administrativas, à manutenção de um bom relacionamento interpessoal entre equipe médica e de enfermagem, deficiência de pessoal e de material.	Necessidade de realizar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) não é realizada e repensar na estruturação, nos materiais e equipamentos, permitindo que as equipes que atuam no Centro Cirúrgico desenvolvam suas atividades de forma mais tranquila, produtiva e eficaz.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Ribeiro e Graziano, 2003 ⁴⁰	Gestão e administração	Identificar e descrever os critérios adotados pelos enfermeiros na seleção dos fios de sutura cirúrgica para a elaboração da sua previsão. Levantar as modalidades de provisão de fios de sutura cirúrgica adotadas nas Unidades de Centro Cirúrgico.	Estudo de caráter exploratório, descritivo, de campo, transversal, com abordagem quantitativa composto por instituições de saúde e enfermeiros.	Critérios de seleção dos fios: solicitação do cirurgião, padronização por especialidade e conhecimento. Provisão de fios: na sala de operações, 40% dos fios são escolhidos no momento da cirurgia, enquanto 32% são kits por especialidade. No hospital, 46% são adquiridos do fornecedor, e 32%, através de concorrência pública. O estoque é repostado segundo cota estabelecida em 58% dos hospitais.	Reflexões sobre o tema e proporcionar o incentivo à busca de soluções para dificuldades identificadas nas atividades que permeiam a tarefa de disponibilizar os fios de sutura cirúrgica, uma das várias atribuições dos enfermeiros de CC.
Semeniuk, Durman e Matos, 2012 ⁴¹	Saúde do trabalhador	Investigar os sentimentos dos profissionais da equipe de enfermagem que atuam no Centro Cirúrgico de um hospital escola do oeste do Paraná frente à morte de pacientes.	Pesquisa de campo, descritiva, com análise qualitativa, composta por 15 profissionais da enfermagem.	Ficam mais sensibilizados quando o paciente que entra em óbito é uma criança ou quando o óbito é decorrente de causas trágicas. Há evidências que apontam sofrimento velado.	Questionamentos para reflexão em relação à temática: que sentimento esperado é considerado saudável? O que é normalidade diante da morte? Existe reação ideal?
Ferreira, Possari e Moderno, 2006 ⁴²	Saúde do trabalhador	Identificar os fatores geradores de satisfação e insatisfação profissional para o enfermeiro de Centro Cirúrgico de um hospital governamental de grande porte, na cidade de São Paulo.	Estudo quantitativo, composto por 17 enfermeiros.	Os fatores de satisfação estão relacionados ao reconhecimento profissional, auto-realização e ao apreço dos colegas e familiares pela atividade que desenvolvem, e a insatisfação está relacionada ao desgaste físico e psicológico, benefícios, status da função e desenvolvimento pessoal.	Criar oportunidades de aprimoramento intelectual, sistematização da assistência, valorização do trabalhador e de suas atividades, interação multiprofissional, atribuição de responsabilidades e chances de participação em processos decisórios.
Schwarz e Baldin, 2005 ⁴³	Saúde do trabalhador	Conhecer o impacto do trabalho em Centro Cirúrgico sobre a saúde do trabalhador de Enfermagem; Identificar as situações de risco a esse profissional está exposto; Propor medidas de autocuidado.	Pesquisa de campo, qualitativa e descritiva, composta por 15 profissionais da equipe de enfermagem.	Impacto está relacionado ao desgaste psíquico e esgotamento físico; As situações de risco estão relacionadas aos perigos químicos, físicos, biológicos e ergonômicos; Medidas de promoção de saúde e educação são instrumentos para o autocuidado.	Promover a saúde dos profissionais; Necessidade de articulação profissional e política dos trabalhadores de enfermagem, assim como capacitação e atualização do conhecimento.
Carvalho et al., 2004 ⁴⁴	Saúde do trabalhador	Determinar o nível de estresse de trabalhadores de enfermagem que atuam em setores fechados (CC).	Estudo descritivo, composto por 31 profissionais de enfermagem.	9,7% apresentaram altos níveis de estresse.	Incentivar e possibilitar situações para aliviar o estresse, como espaços institucionais que proporcionem interação entre os membros da equipe e que possam verbalizar os sentimentos de ansiedade, de insatisfação e de conflito, vivenciados no ambiente de trabalho.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Meirelles e Zeitoune, 2003 ⁴⁵	Saúde do trabalhador	Traçar o perfil dos profissionais de enfermagem de um Centro Cirúrgico Oncológico (CCO) nos aspectos pessoais e profissionais; Identificar o grau de satisfação e estresse no trabalho, e os fatores de estresse apontados pelos mesmos.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, composto por 70 profissionais da equipe de enfermagem.	Maioria da amostra era do sexo feminino, numa faixa de idade de 31 a 40 anos, majoritariamente tendo cursado até o segundo grau, possuindo outro emprego também em Centro Cirúrgico; Não o faz apenas por salário, mas também pelo fato de sentir satisfação emocional profunda pelo trabalho e pelos resultados que advêm do seu esforço; fatores de estresse estão relacionados às condições do ambiente de trabalho.	Promover reflexões acerca da qualidade de vida do trabalhador relacionadas às condições do ambiente de trabalho, visando implementar programas de atenção à saúde do trabalhador, organização racional e valorização do trabalho e a interação multiprofissional.
Gomes et al., 2013 ⁴⁶	Campos de atuação para o enfermeiro	Relatar a experiência de enfermeiros de Centro Cirúrgico de um hospital de reabilitação que atuam como instrumentadores cirúrgicos; Descrever o uso do método 5S da Qualidade Total utilizado pelos enfermeiros instrumentadores como mecanismo educativo para sistematizar a atividade de instrumentação cirúrgica; Realizar uma análise crítica da atuação da enfermagem na instrumentação cirúrgica, frente à legislação.	Relato de experiência e análise descritiva, composto por enfermeiros.	Com a interação multiprofissional, desenvolvem conhecimentos que contribuem para a melhoria da assistência aos pacientes e para realização das cirurgias com maior segurança. O método cinco “S” da Qualidade Total envolve: Senso de utilização, Senso de ordenação, Senso de limpeza, Senso de saúde, Senso de autodisciplina; A instrumentação cirúrgica é parte componente das ações de enfermagem e da medicina para a recuperação da saúde do ser humano, conforme disposto em lei.	Incentivar os enfermeiros a se dedicarem à instrumentação cirúrgica e aos seus aspectos envolvidos.
Dienstmann e Caregnato, 2013 ⁴⁷	Campos de atuação para o enfermeiro	Este artigo tem como objetivo refletir sobre o papel do perfusionista nas cirurgias cardíacas, desvelando um campo de atuação para a enfermagem.	Relato de experiência, com abordagem qualitativa sobre a trajetória de uma perfusionista.	Acredita-se que o enfermeiro seja o profissional que possui todas as condições e os conhecimentos necessários, na sua grade curricular, para exercer a função de perfusionista.	Necessário vislumbrar e conquistar novos campos de trabalho, onde estes possam demonstrar sua capacidade e competência, ocupando espaços até então não exclusivos.
Bianchi e Leite, 2006 ⁴⁸	Campos de atuação para o enfermeiro	Tecer algumas considerações sobre o enfermeiro de Centro Cirúrgico e suas perspectivas futuras.	Estudo reflexivo.	Perspectivas de capacitação profissional e satisfação proporcionada ao cliente e sua família, à equipe e a si mesmo.	Investimento individual e institucional para a capacitação profissional.
Caldona, Hayashida e Mendes, 2006 ⁴⁹	Campos de atuação para o enfermeiro	Apresentar uma reflexão e tecer algumas considerações sobre a inserção do enfermeiro frente aos aspectos legais do funcionamento de Banco de Ossos.	Estudo reflexivo.	O enfermeiro participa efetivamente das ações dos Bancos de Ossos, bem com das Organizações de Procura de Órgãos e Centrais de Transplantes. Dessa forma há a necessidade de regulamentar a sua inclusão.	Desenvolver e investir em pesquisas sobre o tema e aproximar das determinações legais vigentes para atuação profissional.

continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor(es)	Categoria temática	Objetivo	Detalhamento metodológico	Principais resultados	Recomendações
Braga et al., 2009 ⁵⁰	Comunicação e ética	Identificar situações favoráveis e/ou desfavoráveis que interferem nos relacionamentos interpessoais em Centro Cirúrgico; Proporcionar espaços de discussão para o desenvolvimento da competência interpessoal da equipe de enfermagem.	Estudo exploratório, transversal e qualitativo, composto por 10 profissionais da equipe de enfermagem (grupo focal).	Situações favoráveis: diálogo e sentir-se valorizado. Situações desfavoráveis: falta de diálogo, de sentimento de equipe, de cuidado com economia de material e manutenção de equipamentos e desconhecimento das normas e procedimentos do CC.	Incentivar e valorizar as propostas realizadas pelos grupos na equipe, como parte de desenvolvimento qualificado da assistência de enfermagem.
Silva e Freitas, 2007 ⁵¹	Comunicação e ética	Conhecer e compreender, com base nas vivências cotidianas dos enfermeiros que atuam no Bloco Operatório, os significados que atribuem às suas ações diante das ocorrências éticas com o pessoal de enfermagem.	Estudo com abordagem qualitativa, composto por enfermeiros do Bloco Operatório.	Prestar uma assistência isenta de riscos para o paciente e evitar novas ocorrências, oferecendo um cuidado de enfermagem com responsabilidade, como recomenda o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.	Despertar interesse pela temática, lançando o olhar de futuros alunos, enfermeiros e profissionais da área para a questão da assistência de enfermagem e de saúde com enfoque ético.
Duarte e Lautert, 2006 ⁵²	Comunicação e ética	Desvelar os conflitos e dilemas vivenciados por enfermeiros que atuam em Centro Cirúrgico, na perspectiva do agir comunicativo.	Estudo descritivo, composto por 12 enfermeiros.	Conflitos ocorrem com maior frequência entre enfermeiros e cirurgiões devido à falta de infraestrutura para atender a demanda, o desrespeito e o erro da equipe. Os dilemas estão relacionados à falta de infraestrutura das instituições para assistência à saúde e compartilhar as escolhas difíceis dos médicos. Não possibilitam condições de diálogo de todos e com todos.	O desenvolvimento da competência comunicativa está aliado à competência técnica, possibilitando o entendimento dos indivíduos.
Salimena, Andrade e Melo, 2011 ⁵³	Assistência aos familiares	Conhecer os sentimentos e as percepções de familiares na sala de espera, no caso de processo cirúrgico.	Estudo com abordagem qualitativa, composto por 17 familiares de pacientes.	Com a análise compreensiva, destacaram-se: ansiedade, coração apertado e sofrimento, assim como a falta de informação e esclarecimentos sobre o momento vivenciado.	Cabe ao enfermeiro e aos demais membros da equipe de saúde cuidar dos familiares de forma humanizada e empática, atentando-se para suas necessidades, promovendo conforto durante sua permanência no setor, além de esclarecer suas dúvidas, percebidas por expressões de medo e anseio.

DISCUSSÃO

Considerando a categoria temática assistência e segurança ao paciente, que possui o maior número de estudos semelhantes, discute-se que seu destaque se dê por abordar questões sobre a prática assistencial da equipe de enfermagem,

visando à segurança do paciente, concomitante à preocupação do programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, que visa melhorar a segurança da assistência cirúrgica no mundo por meio da definição de um conjunto central de padrões de segurança que possam ser aplicados em todos os países e cenários⁵⁴.

Tabela 1. Distribuição dos estudos incluídos na revisão segundo as categorias temáticas, Ribeirão Preto - SP, 2013.

Categorias Temáticas	n	%
Assistência e segurança ao paciente	14	30
Educação	10	21
Gestão e administração	10	21
Saúde do trabalhador	5	11
Campos de atuação para o enfermeiro	4	8,5
Comunicação e ética	3	6,4
Assistência aos familiares	1	2,1
Total	47	100

Dessa forma, define-se assistência de enfermagem como um conjunto de ações terapêuticas baseadas em saberes técnico-científicos que consideram os aspectos sociais, econômicos, culturais, políticos e religiosos, sendo organizados de forma pensada e planejada para o alcance dos resultados desejáveis quanto à segurança e tratamento do paciente, com a participação da família⁵⁵.

Ao analisar a categoria assistência e segurança ao paciente, foi possível caracterizar suas especificidades. Em especial, um artigo sobre crianças¹¹, um artigo sobre adolescentes¹⁶ e um artigo sobre idosos²⁰ apontam a importância de atendimento personalizado para cada fase, proporcionando um espaço lúdico para as crianças, privacidade e acolhimento para os adolescentes e, para os idosos, um atendimento que envolva não somente a preocupação com cuidados físicos, mas também com o processo de envelhecimento, visando desenvolver e implantar um plano de assistência adequado e individualizado.

Ainda nesta categoria, temos a tecnologia abordada em dois artigos^{17,18}, ou seja, o avanço e a utilização de novas tecnologias em Centro Cirúrgico proporcionando assistência e segurança aos pacientes atendidos. É importante observar que a tecnologia é indispensável para garantir uma assistência com qualidade, porém, em nenhum momento pode-se esquecer de que se presta assistência a seres humanos, e os mesmos requerem atenção, carinho e compreensão. Dessa forma, o enfermeiro deve sempre motivar sua equipe para a humanização.

Também foi possível identificar os riscos físicos que englobam profissionais de saúde e pacientes, indicando que o enfermeiro do Centro Cirúrgico deve garantir a segurança e o bem estar do paciente e das equipes cirúrgica, anestésica

e de enfermagem, uma vez que os riscos físicos podem ser prevenidos, reduzidos ou controlados quando os procedimentos e regulamentos são adotados, sendo supervisionados pelo enfermeiro¹⁹.

Dos 14 artigos⁷⁻²⁰, 6^{11,16-20} abordaram as especificidades da assistência ao paciente cirúrgico, e os demais 8 artigos^{7-10,12-15} englobaram conceitos da humanização, exposição e controle de infecção hospitalar em pacientes adultos, visando um atendimento de enfermagem qualificado e garantindo assistência e segurança.

Um estudo da categoria educação discute a extensão e especialização em enfermagem em Centro Cirúrgico para os profissionais da área²³, e nove abordam a disciplina cirúrgica na graduação^{21,22,24-30}, o que reforça a necessidade de inovação nas técnicas pedagógicas e a importância do auxílio das tecnologias em laboratórios para melhoria na qualidade do ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico.

De acordo com a categoria gestão e administração, o enfermeiro assume o papel gerencial do Centro Cirúrgico e torna-se responsável pelo planejamento e organização de atividades, controle e avaliação de recursos materiais e humanos e pela liderança. Ou seja, gerencia e administra o Centro Cirúrgico com sua equipe³¹⁻⁴⁰.

Os cinco artigos⁴¹⁻⁴⁵ da categoria saúde do trabalhador fazem referência aos aspectos que afetam a saúde dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico. Dentre eles, foram destacadas algumas indisposições, como lesões osteomusculares, depressão, varizes e gastrite, muitas vezes sendo possível relacionar tais situações de saúde às condições de trabalho desfavoráveis, seja no aspecto ergonômico, com sobrecarga de tensões psíquicas, físicas e emocionais, como no aspecto ambiental, com a negligência a exigências de segurança em situações perigosas.

Estes estudos apontam para a necessidade de capacitação e atualização do conhecimento desses profissionais, considerando a complexidade técnico-científica de seu local de trabalho e a fragilidade do trabalhador de enfermagem diante desse ambiente cada vez mais complexo, tanto no aspecto técnico quanto nos relacionamentos interpessoais, no convívio constante com a dor, com o sofrimento humano e com a morte⁴³.

Os artigos que apresentam a categoria campos de atuação para o enfermeiro representam 8,5% do total, ou seja, quatro artigos⁴⁶⁻⁴⁹ que abordam algumas especificidades em relação ao trabalho do enfermeiro em Centro Cirúrgico.

Em um artigo⁴⁹, foi discutida a importância da participação do profissional enfermeiro de Centro Cirúrgico em

um Banco de Ossos, tanto na organização como em relação ao processo de captação, processamento e distribuição dos tecidos ósseos. Outro artigo⁴⁷ abordou a questão do enfermeiro perfusionista, caracterizando-o como um profissional que possui todas as condições e conhecimentos necessários para exercer a função, e que ainda pode prestar assistência no pré, intra e pós-operatório, possibilitando uma visão holística de todo o processo e beneficiando a assistência ao paciente. O artigo⁴⁶ que aborda a atuação da enfermagem na instrumentação cirúrgica reforça que esta proporciona alta segurança ao paciente e maior confiança da equipe, por possuir conhecimentos que contribuem com a atuação em campo operatório e a facilitam.

O artigo⁴⁸ que discute as perspectivas futuras do enfermeiro de Centro Cirúrgico relata que o preparo educacional é fundamental para sua atuação e valorização, desempenhando suas funções assistenciais, gerenciais e educativas, englobando o papel da Enfermagem no pré-operatório imediato, trans ou intraoperatório e pós-operatório imediato, em relação ao paciente, à família e à equipe de saúde.

Na temática comunicação e ética, dois artigos^{51,52} discutem a importância da comunicação adequada e da postura ética na equipe de trabalho, buscando prestar uma assistência isenta de riscos aos pacientes, melhoria contínua da assistência e responsabilidade na assistência de enfermagem. Um artigo⁵⁰ aborda o relacionamento interpessoal priorizando a comunicação, reforçando que o trabalho em equipe esteja baseado no diálogo, que sofre influências individuais, de grupo e do ambiente, considerando a comunicação como um processo qualificado da assistência de enfermagem.

A assistência aos familiares foi abordada em um único artigo⁵³, que enfatiza que o cuidado de enfermagem não deve estar centrado apenas no paciente, mas também na família

que vivência a situação com ele, revelando a necessidade que os familiares sentem de serem cuidados, assistidos e ouvidos em suas particularidades, através de uma relação de confiança e solidariedade. Assim, a enfermagem precisa estar presente para esclarecer possíveis dúvidas do procedimento anestésico-cirúrgico e atuar de forma segura e humanizada.

A ansiedade, o sofrimento e a falta de informação rodeiam os familiares. Diante disso, o enfermeiro e os demais membros da equipe de saúde devem estabelecer maior interação, promovendo uma assistência integralizada e estabelecendo um elo de confiança, cooperação e aceitação em relação ao diagnóstico e procedimentos realizados ao familiar atendido⁵³.

CONCLUSÃO

As pesquisas abordam a assistência e segurança ao paciente adulto, o papel de gerência e assistência do enfermeiro, o ensino da disciplina de enfermagem cirúrgica na graduação e os fatores que afetam a saúde da equipe de Centro Cirúrgico. Esta revisão identifica poucos artigos relacionados à assistência a crianças, adolescentes e idosos, bem como uma escassez de estudos que abordaram o acolhimento familiar durante o procedimento anestésico-cirúrgico.

Acredita-se que pesquisas futuras voltadas para estas especificidades poderiam fornecer subsídios para o planejamento da assistência de enfermagem em Centro Cirúrgico, trazendo elementos específicos desses grupos para otimizar sua segurança. Destaca-se a importância de estudos voltados para o trato com os familiares dos pacientes durante o procedimento anestésico-cirúrgico, uma vez que esta experiência é vivenciada por ambos, sendo muitas vezes o ambiente de Centro Cirúrgico completamente desconhecido para eles.

REFERÊNCIAS

1. Silva VM, Lins CMA, Veloso FC, Araujo TL. Publicações sobre enfermagem em Centro Cirúrgico no período de 1980 a 2002. Rev RENE. 2003;4(1):49-55.
2. Cruz EA, Soares E. A tecnologia em Centro Cirúrgico e o processo de trabalho do enfermeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2004;8(1):109-15.
3. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas recomendadas: Centro Cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 6ª edição. São Paulo: SOBECC; 2013.
4. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2nd edition. Philadelphia: LWW; 2011.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64.

6. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14(1):124-31.
7. Madeira MZA, Santana RAP, Santos AMR, Moura ECC. Prevenção de infecção hospitalar pela equipe cirúrgica de um hospital de ensino. *Rev SOBECC*. 2012;17(1):35-44.
8. Silveira CT, Faro ACM. O enfermeiro que atua em Centro Cirúrgico participa do processo de reabilitação? *Rev SOBECC*. 2010;15(1):26-8.
9. Reches D, Carvalho DB, Barreto RS, Carvalho R. Cuidados da equipe de enfermagem com a exposição do corpo do cliente no período transoperatório. *Rev SOBECC*. 2010;15(2):33-8.
10. Peniche ACG, Araújo BM. Atividades de enfermagem com potencial para desencadear falhas na assistência de enfermagem transoperatória. *Rev SOBECC*. 2009;14(2):36-40.
11. Silva DC, Meirelles NF. Humanização da assistência à criança em Centro Cirúrgico oncológico. *Rev SOBECC*. 2009;14(1):30-41.
12. Barreto RASS, Barros APM. Conhecimento e promoção de assistência humanizada no Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2009;14(1):42-50.
13. Grittem L, Méier MJ, Peres AM. Sistematização da assistência perioperatória: uma pesquisa qualitativa. *Online Braz J Nurs*. 2009;8(3).
14. Kunzle SRM, Pereira CS, Alves KC, Pelá NTR, Gir E. Auxiliares e Técnicos de enfermagem e controle de infecção hospitalar em Centro Cirúrgico: mitos e verdades. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(2):214-20.
15. Aquino CP, Caregnato RCE. Percepção das enfermeiras sobre a humanização da assistência perioperatória. *Rev SOBECC*. 2005;10(2):16-21.
16. Lima FM, Melo CRM, Rocha MRA. Adolescente e Centro Cirúrgico: experiências e expectativas. *Rev SOBECC*. 2005;10(1):15-9.
17. Oliveira MAN. A humanização no gerenciamento de novas tecnologias por enfermeiras de Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2005;10(4):8-12.
18. Gonçalves TR, Silva RN. Encontro com Ciborgues no hospital: cartografias de um campo cirúrgico. *Psicol Soc*. 2005;17(1):17-28.
19. Bokor AFK, Carvalho R. Riscos físicos no Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2004;9(3):20-4.
20. Leite RCBO, Bianchi ERF. Assistência em enfermagem ao paciente idoso em Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2003;8(4):23-7.
21. Turrini RNT, Costa ALS, Peniche ACG, Bianchi ERF, Cianciarullo TI. Ensino de enfermagem em Centro Cirúrgico: transformações da disciplina na Escola de Enfermagem da USP (Brasil). *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(5):1268-73.
22. Borghetti SF, Caregnato RCA. Enfermagem de Centro Cirúrgico: vivências dos acadêmicos. *Rev SOBECC*. 2011;16(4):18-25.
23. Ribeiro MB, Bonfim IM, Silveira CT. Estratégias de capacitação da equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico oncológico. *Rev SOBECC*. 2011;16(3):21-9.
24. Oki SS, Carvalho R. Sentimentos de alunos de graduação frente à disciplina de enfermagem em Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2009;14(2):47-53.
25. Bronzatti JAG, Ponteli SRC, Ferretti HH. Investindo na formação do futuro enfermeiro do bloco operatório. *Rev SOBECC*. 2008;3(4):24-9.
26. Silva EL, Leitão GCM. Fatores que interferem no ensino e na aprendizagem no Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2008;13(1):32-7.
27. Paoli MD, Caregnato RCA, Millão LF. Repensar a disciplina de Centro Cirúrgico na formação do enfermeiro. *Nursing (São Paulo)*. 2007;9(106):136-41.
28. Matheus P, Carvalho R. Instrumentação cirúrgica: sentimentos de graduandos de enfermagem diante da primeira experiência. *Rev SOBECC*. 2005;10(4):14-25.
29. Coutinho RMC, Friedlander MR. Manuseio de material esterilizado: processo ensino-aprendizagem em Laboratório de Enfermagem e Centro Cirúrgico. *Acta Paul Enferm*. 2004;17(4):419-24.
30. Carvalho R, Coutinho RMC. Aprendizagem teórica da instrumentação cirúrgica por alunos de graduação em enfermagem. *Rev SOBECC*. 2003;8(4):18-22.
31. Macedo JM, Kano JA, Braga EM, Garcia MA, Caldeira SM. Cancelamento de cirurgias em um hospital universitário: causas e tempo de espera para novo procedimento. *Rev SOBECC*. 2013;18(1):26-34.
32. Gomes JRAA, Melanda VS. Elaboração de rotinas para uma enfermagem de excelência em Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2012;17(2):48-55.
33. Machado KPM, Caregnato RCA. Retirada de múltiplos órgãos para transplante: olhar do enfermeiro. *Rev SOBECC*. 2012;17(1):45-53.
34. Medrado SSR, Moraes MW. Auditora de enfermagem em Centro Cirúrgico: atuação do enfermeiro auditor. *Rev SOBECC*. 2011;16(1):56-62.
35. Gaspareli LF, Garanhani ML. Relatório de enfermagem: significado para o circulante de sala operatória. *Rev SOBECC*. 2010;15(3):40-7.
36. Souza NVDO, Mauricio VC, Marques LG, Mello CV, Leite GFP. Determinantes para suspensões cirúrgicas em um hospital universitário. *REME Rev Min Enferm*. 2010;14(1):82-7.
37. Caranhani ML, Tramontini CC, Silva Júnior EP, Kikuchi EM, Ribeiro RP. Planejamento estratégico: uma ferramenta administrativa para uso em Centro Cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2009;14(3):60-8.
38. Nepote MHA, Monteiro IU, Hardy E. Associação entre os índices operacionais e a taxa de ocupação de um Centro Cirúrgico geral. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17(4):529-34.
39. Stumm EMF, Maçalai RT, Kinchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um Centro Cirúrgico. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(3):464-71.
40. Ribeiro AR, Graziano KU. Os fios de sutura cirúrgica e a enfermeira de Centro Cirúrgico: critérios de previsão e provisão segundo a natureza das instituições hospitalares. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(4):61-8.

41. Semeniuk AP, Durman S, Matos FGOA. Saúde mental da equipe de enfermagem de Centro Cirúrgico frente à morte. Rev SOBECC. 2012;17(4):48-56.
42. Ferreira EM, Possari JF, Moderno AMB. Fatores de satisfação e insatisfação profissional do enfermeiro de Centro Cirúrgico de um hospital universitário de grande porte. Rev SOBECC. 2006;11(2):15-23.
43. Schwarz RZ, Baldin N. Saúde do trabalhador de enfermagem diante do trabalho em Centro Cirúrgico. Rev SOBECC. 2005;10(4):26-30.
44. Carvalho DV, Lima FCA, Costa TMPF, Lima EDRP. Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional. REME Rev Min Enferm. 2004;8(2):290-4.
45. Meirelles NF, Zeitoune RCG. Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico oncológico. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2003;7(1):78-88.
46. Gomes JRAA, Corgozinho MM, Lourencini JC, Horan LM. A prática do enfermeiro como instrumentador cirúrgico. Rev SOBECC. 2013;18(1):53-63.
47. Dienstmann C, Caregnato RCA. Circulação extracorpórea em cirurgia cardíaca: um campo de trabalho para o enfermeiro. Rev SOBECC. 2013;18(1):35-43.
48. Bianchi ERF, Leite RCBO. O enfermeiro de Centro Cirúrgico e suas perspectivas futuras: uma reflexão. Rev SOBECC. 2006;11(1):24-7.
49. Caldonha AM, Hayashida M, Mendes IAC. Transplante ósseo: aspectos legais para a reflexão da prática em enfermagem. Rev Enferm UERJ. 2006;14(2):287-91.
50. Braga AM, Berti HW, Rizzo ACMCR, Silva MJP. Relações interpessoais da equipe de enfermagem em Centro Cirúrgico. Rev SOBECC. 2009;14(1):22-9.
51. Silva MA, Freitas GF. Significados atribuídos pelos enfermeiros às ações nas ocorrências éticas no bloco operatório. REME Rev Min Enferm. 2007;11(4):425-31.
52. Duart LEMN, Lautert L. Conflitos e dilemas de enfermeiros que trabalham em centros cirúrgicos de hospitais macro-regionais. Rev Gaúcha Enferm. 2006;27(2):209-18.
53. Salimena ALO, Andrade MP, Melo MCSC. Familiares na sala de espera do Centro Cirúrgico: sentimentos e percepções. Ciênc Cuid Saúde. 2011;10(4):773-80.
54. Organização Mundial da Saúde. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgia_salva_manual.pdf
55. Bottosso RM, Alves BP, Almeida DL, Lima JV. Manual do processo de enfermagem e sua aplicação no Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 2006. Disponível em: http://www.ufmt.br/ufmt/site/userfiles/CENTRO_CIRURGICO.pdf