



## INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTE CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

<sup>1</sup>Adalyne Teófilo Silva  
<sup>2</sup>Layanne Cavalcante de Moura

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a qualidade um conjunto de atributos que inclui um nível de excelência profissional, o uso eficiente de recursos, mínimo de risco ao paciente/cliente, além de alto grau de satisfação por parte dos usuários, considerando-se essencialmente os valores sociais existentes (OMS, 1981).

Na década de 60, iniciou-se nos Estados Unidos, o engajamento pela qualidade em saúde em decorrência da assistência onerosa, aumento dos processos judiciais por erros médicos, usuários determinando a melhoria do cuidado e necessidade de serviços mais organizados. O despertar para tal tema, no Brasil, nos anos 80, deu-se em razão de maior procura de pacientes por atendimento, despesas crescentes para manutenção dos serviços, recursos limitados, conscientização dos usuários pelos seus direitos que o tornam cada vez mais exigentes, além de reivindicações dos profissionais de saúde e dos governos (SILVA, 2010).

Segundo um dos principais estudiosos da temática, Donabedian (1991), qualidade na área de saúde, apresentou o conceito de que "o melhor cuidado é o que maximiza o bem-estar do paciente, levando em conta o balanço de ganhos e perdas esperados que acompanhe o processo do cuidado em todas as etapas". Portanto, a assistência de qualidade implica em aumentar as probabilidades de êxito e reduz aquelas consideradas como indesejáveis.

---

<sup>1</sup>ADALYNE TEOFILLO SILVA, Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia de Teresina-CET, pós-graduação em docência do ensino superior pela Faculdade de Tecnologia de Teresina CET, Faço

parte da comissão da CPA (Comissão Própria de Avaliação) da Faculdade de Tecnologia de Teresina CET – 2019, Tem experiência em auxiliar administrativo. E-mail: [Adalyne.silva@gmail.com](mailto:Adalyne.silva@gmail.com)

<sup>2</sup>LAYANNE CAVALCANTE DE MOURA Médica do Programa Mais Médicos para o Brasil alocada em União-PI e Professora da Faculdade de Tecnologia de Teresina (CET). Possui graduação em Medicina pela Faculdade Integral Diferencial (2016), graduação em Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho (2010), especialização em Urgência e Emergência pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (2011), especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí (2018-2019) e em andamento Especialização em Psiquiatria pelo IBCMED (2019-2020). Foi Presidente da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade do Piauí (2014-2016).

Um dos atributos da qualidade da assistência à saúde é a segurança do paciente, relevante não só para os pacientes, mas também para as famílias, gestores e equipe, que percebem a importância do cuidado seguro (DONABEDIAN *et al.*, 1992).

As ações de saúde produzidas em diferentes serviços são resultantes da articulação e interdependência do trabalho de diferentes profissionais, com distintos graus de qualificação, nível educacional, além de motivações e interesses também diferenciados, o que reflete no desempenho das instituições (BRASIL, 2014; DONABEDIAN, 1991). Sob essa análise, destaca-se o papel da equipe de enfermagem, fundamental nas organizações, que devem ter foco numa assistência voltada para práticas de qualidade e segurança superiores.

Para avaliar os resultados da assistência de enfermagem é necessário embasamento em informações fidedignas e que traduzam a realidade dessa assistência e a sua organização de forma direta ou indireta, permitindo comparabilidade e refletindo os diferentes contextos de sua prática profissional (CALDANA *et al.*, 2011).

A prática de enfermagem em Centro Cirúrgico (CC) no Brasil surgiu devido à ausência de pessoal capacitado para atender às necessidades da equipe médica, para o preparo das salas de operação e dos artigos médicos hospitalares e equipamentos (NOGUEIRA, 2015).

O Objetivo do presente estudo foi identificar na literatura quais são os indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em paciente cirúrgico. Assim foi realizar revisão integrativa da literatura, identificando quais são os indicadores de qualidade da assistência da enfermagem em pacientes cirúrgicos.

- Buscar os indicadores de qualidade de assistência de enfermagem em paciente cirúrgico;

- Identificar as melhores evidências sobre os indicadores de qualidade da assistência de enfermagem perioperatória.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura disponível sobre o tema: Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em paciente cirúrgico. Foram realizadas análise e síntese de pesquisa de maneira de forma sistematizada, contribuindo pra o aprofundamento do tema investigado, norteando as tomadas de decisões e por consequência, melhorando a prática clínica, com base em resultados de pesquisas pré-existentes.

Destacamos que a revisão integrativa da literatura também é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) a qual permite a incorporação das evidências na prática clínica. A PBE busca a melhor e mais recente evidência, competência do profissional e os valores e preferências do paciente dentro do contexto do cuidado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração desta revisão integrativa foram percorridas todas as fases recomendadas: primeira fase – elaboração da pergunta norteadora; segunda fase – busca na literatura; terceira fase – coleta de dados; quarta fase - análise crítica dos resultados incluídos; quinta fase – discussão e interpretação dos resultados e sexta fase – apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a busca literária dos artigos, utilizou-se a internet para acessar as bases de dados: *Latino Americano e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval on-line* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Aos artigos selecionados foram os publicados na língua portuguesa, mas sem delimitação de período. Utilizaram-se livros sobre o tema discutido.

A busca foi realizada no período de outubro e novembro de 2018. Fazendo-se uso dos descritores encontrou-se 12.108 artigos, sendo 11.465 periódicos na base MEDLINE e 243 na LILACS. Após a exclusão dos artigos que não atendiam aos critérios de inclusão, foi realizada a leitura criteriosa do resumo de cada artigo, período o qual foram excluídos aqueles que não respondiam à pergunta norteadora. Sendo assim, a amostra foi composta por 10 artigos. A busca foi realizada através de acesso *on-line* às bases de dados.

Tendo em vista a análise e síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, utilizou-se um instrumento tipo quadro (Apêndice A), especialmente com essa finalidade. Priorizamos a apresentação e discussão dos dados de forma descritiva, a qual possibilita uma avaliação otimizada da revisão integrativa elaborada.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Ao longo do tempo, a cirurgia sofreu influência das evoluções técnico-científicas ocorridas em todos os ramos das ciências físicas e biológicas, assim como da produção de equipamentos altamente especializados, possibilitando melhor exatidão do diagnóstico clínico pré-operatório e segurança na indicação cirúrgica como terapêutica (BENEDET, 2009). Juntamente a esta evolução, a enfermagem de CC também se tornou mais complexa e científica, deixando de ser responsável somente pelo ambiente seguro, limpo e confortável para o desenvolvimento do ato anestésico-cirúrgico e passando a realizar pesquisas na área da enfermagem cirúrgica, melhorando a qualidade da assistência perioperatória (FONSECA; PENICHE, 2009).

As intervenções utilizadas pela OMS para melhorar a segurança cirúrgica, com redução do número de mortes e de complicações associadas incluem o fornecimento de informações sobre a função e os padrões de segurança cirúrgica em saúde pública aos médicos, administradores hospitalares e funcionários públicos de saúde; determinar o mínimo de medidas uniformes ou de indicadores cirúrgicos, para a vigilância nacional e internacional da assistência à saúde; identificar um conjunto simples de padrões de segurança que possam ser usados em todos os países e cenários e que sejam reunidos em uma lista de verificação de segurança cirúrgica para uso nas salas operatórias; testar esta lista e as ferramentas de vigilância em sítios-piloto em todas as regiões da OMS e distribuí-la mundialmente para os hospitais (OMS, 2009).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos, analisaram-se 10 artigos. Dos artigos selecionados, 8 artigos foram encontrados na base de dados

LILACS e dois na MEDLINE. A data de publicação variou entre 2000 a 2015, sendo em 2010, o ano de mais publicações. Dois artigos foram publicados em cada periódico descrito: Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SOBECC) e Revista de Administração em Saúde.

Os demais foram publicados um na Revista Brasileira de Enfermagem, um na Revista de Enfermagem da UERJ, um na Revista Latino Americano de Enfermagem e o outro na Revista Acta Paulista de Enfermagem. Dois artigos eram pesquisa de campo, sendo um realizado em hospital de ensino e o outro em um hospital público. Os demais artigos, eram pesquisas de revisão da literatura e revisão integrativa da literatura. Todos os artigos incluídos nesta revisão são de autoria de enfermeiros.

O enfermeiro é o profissional habilitado para gerenciar as necessidades que envolvem o ato anestésico-cirúrgico em todas as suas etapas. Esse processo tem atividades relativas ao funcionamento da unidade de saúde, atividades técnicas, assistenciais e atividades de gestão de pessoas (SOBECC, 2007).

Os indicadores de qualidade analisam e determinam a medida do desempenho de cada setor nas instituições de saúde, avaliando as metas alcançadas para a excelência da qualidade. Os indicadores baseados na conformidade dos padrões estabelecidos para monitorar os processos e resultados (BISPO; MARIA, 2010).

Ainda sobre o assunto, o planejamento da assistência de enfermagem perioperatória é de responsabilidade do enfermeiro, que não pode negligenciar suas atribuições, devendo focar sua atenção no cuidado ao cliente numa visão holística (POSSARI, 2011).

Neste sentido, construir indicadores que contemplem a SEAP é um método de avaliar a organização, o cuidado individualizado e a administração da assistência, favorecendo vários aspectos como integração do enfermeiro/paciente e família e comunidade, contribuindo positivamente para a melhoria da assistência (CARVALHO; BIANCHI, 2007).

A SAEP é caracterizada por ter como uma de suas ferramentas mais importantes para operacionalizar as premissas no período pré-operatório a visita pré-operatória, que tem, entre outros objetivos, promover maior integração entre o enfermeiro do centro cirúrgico e o paciente (PICCOLI; GALVÃO, 2004).

O enfermeiro do CC tem a oportunidade, por meio da visita pré-operatória, de conhecer o seu cliente com antecedência, traçar o plano de cuidados e fornecer todas as informações necessárias, diminuindo a ansiedade e o estresse.

Potenciais agravos à condição natural da pele do paciente durante a sua permanência na unidade de centro cirúrgico existem, mesmo que as lesões apareçam algum tempo após a saída desse ambiente, sendo que os agravos podem ser principalmente úlcera de pressão e queimaduras (ROCHA; MARZIALE, 1998).

Um fator chave no desempenho de um procedimento seguro e eficiente é o posicionamento do paciente para intervenção cirúrgica. Aqui, se faz necessário à aplicação de conhecimentos relacionados com a anatomia, fisiologia e patologia humana, entre outros não menos importantes (SOBECC, 2007).

Toda a equipe cirúrgica e aos enfermeiros, cabe vigilância constante, agindo de forma preventiva, traçando ações que garantam a segurança do paciente em todas as etapas do procedimento cirúrgico. A OMS, no intuito de minimizar as ocorrências de quedas, lançou em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, contendo o segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas. São ações voltadas para a prevenção de Eventos Adversos (EA), que quando implantados, devem assegurar uma assistência livre de danos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A avaliação de desempenho das atividades do centro cirúrgico por meio de indicadores abre caminho para a revisão crítica dos principais processos, possibilitando a intervenção nos pontos falhos e o desenvolvimento de melhorias voltadas à assistência prestada aos pacientes cirúrgicos.

Para o profissional de enfermagem, é importante dar consistência à sua liderança, enriquecê-la com estratégias e planos, analisar os processos, criar indicadores de produção e produtividade. Não basta ao enfermeiro gestor do centro cirúrgico apenas construir e monitorar os indicadores de qualidade. Todo esse processo somente será efetivo se dele resultar em mudanças nas atitudes e efetivação de resultados.

A adesão positiva do profissional de enfermagem ao uso dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico, foi evidenciada pelo

estudo, sendo clara a preocupação destes profissionais em promover cuidados seguros e livres de danos.

Neste estudo, com base nos dados obtidos, conclui-se que o profissional de enfermagem tem tomado suas deliberações baseadas em indicadores de qualidades para guiar a sua prática e SAEP tem sido um instrumento que permite qualificar a assistência de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- BENEDET S. A. **Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória. Aula ministrada para o Curso de Especialização na Assistência de Enfermagem em Centro Cirúrgico.** Universidade do Sul de Santa Catarina, 2009.
- BISPO, L. G. L. L.; MARIA, V. L. R. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, v. 15, n.1, p. 30-36, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CALDANA G. G. C. S. *et al.* Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Rev. Rene.**, v. 12, n. 1, p. 189-197, 2011.
- CARVALHO, R.; BIANCHI, E. R .F. **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação.** São Paulo: Manole; 2007.
- DICCINI, S.; PINHO, P. G.; SILVA, F. O. Avaliação de risco e incidência de queda em pacientes neurocirúrgico. **Rev Latino-AmEnferm.**, [online]., V. 16, N. 4, P. 752-757, 2008.
- JOUCLAS, V.M.G. **Análise da função do circulante de sala de operações de acordo com a metodologia sistêmica de organização de recursos humanos.** (Tese de Doutorado). São Paulo: Escola de Enfermagem /USP; 1987.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Orientações da OMS para a Cirurgia Segura 2009 – Cirurgia Segura Salva Vidas / Organização Mundial da Saúde – Direção Geral da Saúde.** Versão Portuguesa. 196 p. 2009.
- POSSARI, J. F. **Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão.** 5ª ed. São Paulo: Iátria. 2011.