



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA

Implementation of a safe surgery protocol: experience report

Implantação de um protocolo de cirurgia segura: relato de experiência
Implementación de un protocolo de cirugía segura: informe de experiencia

Jaqueline Caetano¹, Leonan José Raimundo², Roberta Juliane Tono de Oliveira³,
Greice Lessa⁴, Kelem Zanela Nandi⁵, José Luís Guedes dos Santos⁶

ABSTRACT

Objective: To describe the implementation of a safe surgery protocol in a large hospital. **Methodology:** this is an experience report developed in the operating room of a hospital in the southern region of Santa Catarina, based on an institutional project that involves a multidisciplinary team. In total, hold 12 discussion and discussion meetings between 2012 and 2013. **Results:** The process of implementing the safe surgery protocol started in 2013, based on the ten steps proposed by the World Health Organization for safe surgery. Initially, there were structural difficulties and resistance to change by some professionals. However, in 2017, it was possible to carry out actions that addressed the requirements of the Ministry of Health. **Conclusion:** The training and involvement of the work teams were essential to promote a culture of patient safety in the operating room.

Descriptors: Organizational Culture. Security Management. Quality of Health Care. Patient Safety.

RESUMO

Objetivo: Descrever a implantação de um protocolo de cirurgia segura em um hospital de grande porte. **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido no centro cirúrgico de um hospital da região Sul de Santa Catarina, a partir de um projeto institucional envolvendo a equipe multiprofissional. Ao total, realizaram-se 12 reuniões de trabalho e discussão entre 2012 e 2013. **Resultados:** O processo de implantação do protocolo de cirurgia segura teve início em 2013, com base nos dez passos propostos pela Organização Mundial da Saúde para cirurgia segura. Inicialmente, houve dificuldades estruturais e resistência a mudanças por alguns profissionais. Porém, em 2017, foi possível a concretização de ações que contemplassem as exigências do Ministério da Saúde. **Conclusão:** As capacitações e o envolvimento das equipes de trabalho foram fundamentais para a promoção de uma cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico.

Descritores: Cultura Organizacional. Gestão da Segurança. Qualidade da Assistência à Saúde. Segurança do Paciente.

RESUMÉN

Objective: To describe the implementation of a safe surgery protocol in a large hospital. **Methodology:** An experience report developed in the operating room of a hospital in the southern region of Santa Catarina, based on an institutional project that involves a multidisciplinary team. In total, hold 12 discussion and discussion meetings between 2012 and 2013. **Results:** The process of implementing the safe surgery protocol started in 2013, based on the ten steps proposed by the World Health Organization for safe surgery. Initially, there were structural difficulties and resistance to change by some professionals. However, in 2017, it was possible to carry out actions that addressed the requirements of the Ministry of Health. **Conclusion:** The training and involvement of the work teams were essential to promote a culture of patient safety in the operating room.

Descriptors: Organizational Culture. Security Management. Quality of Health Care. Patient Safety.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC. E-mail: jaqueline-gr@hotmail.com

²Enfermeiro. Professor, especialista em Saúde Pública. Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC. E-mail: leonan.raimundo@hpsc.org.br

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital SOS Cardio, Florianópolis, SC. E-mail: roberta_tono@hotmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Centro Universitário Barriga Verde - UNIBAVE, Orleans, SC. E-mail: greicelessa@hotmail.com

⁵Enfermeira. Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC. E-mail: kelem.nandi@hpsc.org.br

⁶Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Florianópolis, SC. E-mail: jose.santos@ufsc.br

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é fundamental para o desenvolvimento e melhoria da qualidade do cuidado nas instituições de saúde. Baseado nisso, políticas, diretrizes, programas nacionais e internacionais buscam atingir o cuidado seguro⁽¹⁾.

A partir da inserção do gerenciamento de risco nas instituições de saúde, tornou-se perceptível a melhoria na qualidade de processos assistenciais, desenvolvendo ações educativas, preventivas e de controle⁽²⁾.

Nos anos 2000 identificou-se que aproximadamente 50% de todos os eventos adversos em pacientes hospitalizados estão relacionados à assistência cirúrgica e 95% evitáveis⁽³⁾. Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente com o objetivo de definir conceitos sobre segurança do paciente e reduzir riscos de Eventos Adversos (EAs)⁽⁴⁾.

A promoção da cultura de segurança do paciente é essencial para o planejamento de intervenções, checklist e diferentes estratégias para dirimir ou reduzir fragilidades constatadas⁽¹⁾. Assim, o centro cirúrgico configura-se como um ponto crítico visto a complexidade dos processos e a necessidade constante de interação entre os membros da própria equipe cirúrgica⁽⁵⁾.

Ademais, para a implantação da cirurgia segura, deve-se levar em consideração o engajamento das equipes, capacitações que favoreçam a adesão dos profissionais e estímulo às mudanças no ambiente de trabalho e na execução das práticas⁽⁵⁾.

A implantação do protocolo de cirurgia segura contribui para a segurança do paciente além da própria equipe, pois respalda possíveis intercorrências, sendo fundamental para qualidade do serviço⁽⁶⁾.

O compartilhamento de experiências relacionadas a estratégias para a promoção da segurança do paciente, como a implantação do protocolo de cirurgia segura, é importante para auxiliar profissionais e instituições interessadas no aprimoramento de práticas relacionadas à assistência cirúrgica⁽⁷⁾.

O objetivo do estudo foi descrever a implantação de um protocolo de cirurgia segura em um hospital de grande porte.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da implantação de um protocolo de cirurgia segura em um centro cirúrgico. O cenário do estudo foi um hospital de grande porte do Sul do Estado de Santa Catarina, fundado em 1842. Atualmente, é o maior hospital do Estado em número de leitos, com 396 leitos, e referência como Hospital Geral para a região.

O bloco cirúrgico da instituição possui 10 salas, sendo uma delas destinada a cirurgias de urgência e emergência, e realiza uma média 850 cirurgias/mês. Possui também uma sala de recuperação pós-anestésica com 20 leitos. Funciona 24 horas por dia com uma equipe multiprofissional composta por sete

enfermeiros, 50 técnicos de enfermagem, 10 anestesistas e médicos cirurgiões em diferentes especialidades.

A implantação do protocolo de cirurgia segura iniciou em 2013 e foi realizada por uma equipe composta por enfermeiros do centro cirúrgico, de dois setores de internação (clínica cirúrgica), além do apoio e a participação do serviço de gestão de qualidade e gerência de enfermagem.

Foram realizados 12 encontros ao longo de 2012 e 2013, que tiveram duração média de 50 minutos cada. A condução das reuniões ficou a cargo da enfermeira do centro cirúrgico. Nos encontros foram discutidos: a importância do envolvimento coletivo nas ações voltadas à cirurgia segura, buscando o engajamento da equipe; divisão de tarefas entre os participantes para estudar o Manual de Cirurgia Segura e propor ações que poderiam ser desenvolvidas; discussão em si dos dez passos para cirurgia segura; elaboração do protocolo de cirurgia segura e discussão e consensuação das ações a serem desenvolvidas com as equipes de cada turno de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de implantação do protocolo de cirurgia segura ocorreu com base no Manual de Cirurgia Segura⁽³⁾.

No início da implantação do protocolo, em 2013, as ações eram voltadas ao atendimento das necessidades do período pré-operatório. A primeira ação realizada foi a construção da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC), com base nas recomendações da OMS e na realidade da instituição, contemplando apenas a etapa pré-operatória, pois, neste período se observava maior número de notificações de EAs relacionados à essa etapa.

A etapa de adesão a LVSC apresentou resistência por parte da equipe que via o instrumento apenas como mais um documento a ser preenchido e que ocupava o tempo da assistência. Porém, após etapa de adaptação e capacitação da equipe, a LVSC passou a integrar as rotinas do setor como prática de segurança.

A utilização da lista de LVSC é uma das maneiras de melhorar a segurança no processo cirúrgico, auxiliando a equipe cirúrgica a reduzir a ocorrência de danos ao paciente e objetiva assegurar que elementos-chave de segurança sejam incorporados dentro da rotina do centro cirúrgico. Porém a adesão muitas vezes não é significativa e quando isso acontece pode ser causada por descuido de membros da equipe cirúrgica⁽⁸⁻⁹⁾.

Em 2017, visto que o uso da LVSC na etapa pré-operatória encontrava-se consolidado, seguindo as recomendações da OMS, a lista foi atualizada e dividida em três etapas: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório.

Essa etapa foi mais um desafio, evidenciado pela resistência da equipe multiprofissional, sendo superada com os incentivos e monitoramento constante da liderança de enfermagem.

O enfermeiro reconhece a LVSC como uma ferramenta positiva de promoção de trabalho em equipe, fortalecendo a cultura de segurança no ambiente de trabalho e maior satisfação profissional entre os membros da equipe⁽⁹⁾.

Além da LVSC, as demais ações que envolvem o Protocolo de Cirurgia Segura são importantes para a garantia da segurança do paciente em centro cirúrgico⁽³⁾.

No decorrer dos anos algumas ações foram implementadas para promover a segurança do paciente cirúrgico.

Além da pulseira de identificação, a instituição desenvolveu etiquetas de identificação padronizadas que possuem todos os dados do paciente e permanecem no prontuário, podendo ser utilizadas em qualquer situação que exija a sua identificação.

Foram elaboradas etiquetas para identificação de seringas com medicamentos anestésicos, além disso todas as medicações administradas ficam registradas na ficha de avaliação anestésica e demais medicações são checadas no prontuário do paciente.

Inseriu-se o quadro de verificação de cirurgia segura, fixado em todas as salas cirúrgicas contendo informações relevantes ao ato cirúrgico.

Além disso, para garantir a segurança nos casos de grandes perdas sanguíneas, realizam-se reservas de sangue e hemocomponentes com antecedência.

No caso de pacientes alérgicos, utiliza-se anotações na LVSC, ficha de avaliação anestésica, quadro de verificação cirúrgica, alerta no prontuário eletrônico, etiqueta na cor vermelha na pulseira de identificação do paciente, bloqueio do medicamento na prescrição eletrônica.

Para o controle da infecção de sítio cirúrgico utiliza-se antisepsia da pele, assim como das mãos da equipe cirúrgica, materiais esterilizados com controle rigoroso, além de controle de infecção hospitalar por meio do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).

A contagem de instrumentais e insumos ocorre de forma obrigatória a cada cirurgia, de modo que a sutura é realizada somente após a conclusão dessa etapa. Essa ação começou no início da implantação do protocolo e obteve-se algumas dificuldades: membros da equipe relatavam acréscimo de tempo cirúrgico, entretanto encontraram estratégias para adaptação como a entrada do instrumentador em campo com antecedência para contagem do instrumental; as caixas de instrumentais não eram padronizadas quanto à quantidade conforme a cirurgia, sendo que foram revisadas e uniformizadas.

Quanto aos cuidados com espécimes, foram padronizadas guias que são impressas do prontuário eletrônico do paciente. Além disso, os frascos já são entregues com formol e posteriormente identificados com etiquetas padronizadas e todas as peças são registradas em um livro e entregue somente pelo enfermeiro ao profissional do laboratório de coleta.

Preocupada com capacidade, volume e resultados cirúrgicos a instituição realiza, no dia anterior às cirurgias, uma avaliação multiprofissional quanto aos procedimentos a serem realizados.

Em 2017, foi organizada uma sala destinada ao preparo dos pacientes cirúrgicos. Esse foi um passo

importante, pois anteriormente o preparo do paciente era realizado nos setores de internação e sem a participação de uma equipe específica.

O processo de implantação do protocolo foi envolvido por capacitações teóricas e práticas, *in loco* da equipe.

Sabe-se que a enfermagem é vista como uma das profissões que mais preocupa-se com os cuidados ao paciente e é capaz de realizar mudanças que alcance objetivos positivos⁽¹⁰⁾. A aceitação de novas práticas nos serviços de saúde requer a participação de toda a equipe de saúde, além de ações de educação continuada a fim mudar hábitos, práticas e comportamentos.

Em 2018, para divulgar ações já implantadas, o centro cirúrgico realizou um evento intitulado "Eu faço cirurgia segura". A iniciativa teve o objetivo de envolver os profissionais da instituição na adoção de medidas de prevenção para reduzir a ocorrência de incidentes e EAs durante as cirurgias.

CONCLUSÃO

Este estudo descreveu o processo de implantação de um protocolo de cirurgia segura em um hospital de grande porte, a partir do desenvolvimento de um projeto institucional em prol de uma cultura de segurança do paciente. A implantação do protocolo de cirurgia ocorreu gradativamente ao longo de cinco anos, conforme a identificação de áreas críticas e focos emergenciais de intervenção. Ao longo desse período, foram desenvolvidas ações com base nos dez passos propostos pela OMS para cirurgia segura.

A partir da experiência desenvolvida, sobressaiu-se a importância de capacitações e do envolvimento das equipes de trabalho para a promoção de uma cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico por meio das ações que foram desenvolvidas. Nesse cenário, destaca-se o papel do enfermeiro como articulador e facilitador do grupo de trabalho envolvido no planejamento e desenvolvimento das ações.

Entretanto, é importante frisar que a promoção de uma cultura de segurança do paciente é uma busca contínua e deve ser pautada em relações transparentes, confiança mútua e processos bem delineados para prevenção de falhas, que dependem de valores individuais e organizacionais.

Como limitação deste estudo, não foi possível apresentar a evolução dos índices de notificação de eventos adversos na instituição. Em função de mudanças na composição da equipe de trabalho e substituição de sistema informacional do hospital, registros de notificação foram perdidos e não foi possível a composição de um relatório ilustrativo dos achados apresentados. Apesar disso, acredita-se que o relato desta experiência pode ser útil no desenvolvimento de ações similares em outros cenários de cuidado visando à segurança do paciente, especialmente no contexto cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1 Andrade LEL, Melo LO M, Silva IG, Souza RM, Lima ALB, Freitas MR, et al. Adaptação e validação do Hospital Survey on Patient Safety Culture em versão brasileira eletrônica. *Epidemiol. Serv. Saúde*

[Internet]. 2017 Sep [ci-ted 2018 July 26]; 26(3): 455-468. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000300455&lng=enhttp://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300004.

2 Gomes C, Santos A, Machado M, Treviso P. Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do checklist cirúrgico. Rev. SOBECC. [Internet] 2016 Dez 2; [Citado em 2018 Ago 31]; 21(3): 140-145. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/180>.

3 Organização Mundial da Saúde. 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://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf.

4 Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): 2014.

5 Souza GSL, Ribeiro MRR. Construction of a surgical safety manual for health professionals. Cogitare Enferm, [Internet]. 2017 jan.;22(1):1-05. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46435%3E.%20Acesso%20em:%2026%20jul.%202018.%20doi:http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.46435>.

6 Barbosa G, Lieberenz LVA, Carvalho CA. A percepção dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico em relação aos benefícios da implantação do protocolo de cirurgia segura em um hospital filantrópico no município de Sete Lagoas, MG. Revista Brasileira de Ciências da Vida [Internet]. 2018 abr.; 6(3). Disponível em: <http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/614>.

7 Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, Lipsitz SR, Breizat AHS, Dellinger P, et al. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. N Engl J Med. [Internet] 2009;360:491-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143241/>.

8 Maziero ECS, Silva AEBC, Mantovani MF, Cruz EDA. Adesão ao uso de um checklist cirúrgico para segurança do paciente. Rev. Gaúch. Enferm. [Internet] 2015 dez; 36(4):14-20. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/53716>.

9 Willassen ET, Jacobsen ISJ, Tveiten S. Safe Surgery Checklist, Patient Safety, Teamwork, and Responsibility-Coequal Demands? A Focus Group Study. Global Qualitative Nursing Research. [Internet] 2018;5:1-11. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5881961/>

10 Reis UOP. Controle da infecção hospitalar no centro cirúrgico: revisão integrativa. Rev. Baiana Enferm. [Internet] 2014 set/dez; 28(3):303-310. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9085/8992>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2020/01/11

Accepted: 2020/02/20

Publishing: 2020/03/01

Corresponding Address

Jaqueline Caetano

Endereço: Rua Vidal Ramos, 215, Centro, Tubarão - SC, CEP: 88701-160

Telefone: (48) 3631-7271

E-mail: jaqueline-gr@hotmail.com

Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão.

Como citar este artigo:

Caetano J, Raimundo LJ, Oliveira RJT, Lessa G, Nandi KZ, Santos JLG. Implantação de um protocolo de cirurgia segura: relato de experiência. Rev. Enferm. UFPI [Internet]. 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e10075. doi: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.9198-101>

