

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO E CME

**NORMAS E DIRETRIZES DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO
CIRÚRGICO**

MANAUS

2020

PAULO DE JESUS ARAÚJO MENDES

**NORMAS E DIRETRIZES DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO
CIRÚRGICO**

Síntese apresentada a Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Curso de Especialização em Centro Cirúrgico e CME, como requisito para a obtenção de nota na disciplina Biossegurança e Controle de Infecção em Centro Cirúrgico e CME.

Professora: Giane Zupellari

MANAUS

2020

INTRODUÇÃO

Na última década, a preocupação com a garantia da saúde do doente tornou-se cada vez mais intensa e constante na área da saúde em suas múltiplas dimensões. Hoje, a temática é intensamente discutida com a finalidade principal de combater os erros – constatados na prática e evidenciados nos estudos de caso e pesquisas – que impactam e causam episódios antagônicos às metas dos sistemas de saúde.

Um dos maiores desafios da atualidade na área é acompanhar e seguir de perto as normas e diretrizes de segurança do paciente em centro cirúrgico, fruto de grandes estudos, e primorosas pesquisas, com a finalidade de providenciar uma assistência segura e de qualidade ao doente, sobretudo em um dos ambientes mais desafiantes de todos, ou seja, o ambiente cirúrgico.

Cabe salientar que é no cenário cirúrgico onde acontecem as atividades mais complexas e de maiores riscos, com uma imperiosa interdisciplinaridade e com intensa subordinação à atuação individual, em um recinto de alto risco para predisponência de episódios contingenciais ou acontecimentos adversos.

O objetivo do presente estudo é examinar, através da pesquisa bibliográfica, as características mais importantes das normas e diretrizes de segurança do paciente em centro cirúrgico.

NORMAS E DIRETRIZES DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO

Presentemente, todo hospital que almeja oferecer uma assistência de saúde qualificada e diferenciada precisará abranger entre seus escopos de gestão a Segurança do Paciente, por meio do Plano de Segurança do Paciente, que tem como alvo essencial a prevenção e redução da ocorrência de adversidade ligadas aos Serviços de Saúde. Trata-se de uma transformação cultural defendida pela Portaria nº 529/2013 do Ministério da Saúde e pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que procura afiançar processos mais seguros, abarcando recursos humanos e tecnológicos (CORREA, 2017).

O Centro Cirúrgico (CC) engloba uma área na qual o risco de desenvolvimento de infecções está sempre presente, por isso mesmo seu acesso é limitado, controlado, restrito, bem como preocupante em todo o estabelecimento assistencial de saúde. O centro cirúrgico, particularmente, é tido como um dos ambientes mais complexos do Hospital, não só por suas idiossincrasias, peculiaridades ou especificidades no desenvolvimento de atividades ou processos invasivos, como igualmente por ser um sítio selado, lacrado, fechado, que submete o doente às condições ou situações estressantes (ROMERO et al., 2012).

O CC é uma unidade de elevado enredamento tecnológico e cercada de atividades ou procedimentos invasivos à privança ou intimidade do paciente. É indispensável a consciencialização ou percepção dos profissionais de enfermagem sobre o valor do ouvir, tocar, olhar e se fazer presente, porquanto a fiança e a bonança do paciente apadrinharão seu tratamento e o recobrimento de sua saúde (ROMERO et al., 2012).

Hoje em dia, conforme Freitas et al. (2011), o CC é uma arcabouço complexo, entrada controlada, ou acesso restrito, com códigos e usanças adequadas, pertencente a um sítio ou ambiente nosocomial especial, no qual estão aglutinados os recursos humanos e materiais imprescindíveis aos processos, estratégias ou procedimentos anestésico-cirúrgicos, terapêuticos e diagnósticos.

Os EUA e diversas outras nações com configurações ou desenhos de sistemas de saúde distintos, mostram-se proativos em empreendimentos como a criação de

institutos, associações e organizações norteadas a assuntos de segurança do paciente (REIS et al., 2013). A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente disseminou, em 2008, a cruzada prometida à salvaguarda dos pacientes sujeitos a expedientes ou procedimentos cirúrgicos, afigurando-se como a segunda provocação mundial deste movimento (MOURA; MAGALHÃES, 2013).

No ano de 2008, a OMS lançou oficialmente a Campanha Cirurgias Seguras Salvam Vidas e a *Association of Perioperative Registered Nurses* (AORN) deu suporte a esta campanha. O Programa é respeitado como o segundo Desafio Global e foi cunhado para atenuar os percentuais de contingências negativas provocadas por cirurgias realizadas nos serviços de saúde. Suas táticas abarcam a definição de preceitos estandardizados de segurança para prudência ou prevenção de infecções pós-cirúrgicas, bem como para a garantia dos métodos anestésicos e das equipes cirúrgicas e a determinação dos indicadores cirúrgicos (SILVA et al., 2019).

A ANVISA é a agência governamental brasileira que opera no campo de segurança do paciente, cujo escopo é diligenciar a defesa da saúde das pessoas. Atuações mirando a garantia da recuperação da saúde do doente e a otimização da qualidade em serviços de saúde – conforme as ações antevistas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) – vêm sendo incrementadas no Brasil pela ANVISA por meio da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES/ANVISA), envolvendo as seguintes variáveis: a) higienização das mãos; b) procedimentos clínicos seguros; c) segurança do sangue e hemoderivados; d) administração segura de injetáveis e de imunobiológicos; e) segurança da água e no manejo de resíduos. O abarcamento de apontadores ou indicadores de qualidade e segurança nos programas de monitoramento dos atributos das atividades ou serviços de saúde configura um valioso estratagema para a promoção de segurança do paciente hospitalizado (MAIA et al., 2016).

No ano de 2008, a OMS apregoou a primeira edição do manual “*WHO Guidelines for Safe Surgery*” (Diretrizes da OMS para Cirurgia Segura), como elemento da campanha Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, difundida em outubro de 2004 (SILVA et al., 2019).

Em 2011, a OMS distribuiu o guia para organização do currículo de segurança do paciente multiprofissional para colaborar com os trabalhos das escolas de Odontologia, Medicina, Enfermagem e Farmácia no ensino para o amparo ou proteção do paciente. A parte 1 do guia foi consagrada aos docentes em saúde e a parte 2 aos

docentes e aos estudantes. As envergaduras ou competências de segurança do *Canadian Patient Safety Institute* (CPSI) constituíram o alicerce do incremento do guia (OMS). O CPSI determina seis propriedades ou domínios para as competências: contribuição para uma doutrina ou cultura de segurança do paciente; trabalho em grupo para a segurança do paciente; eficácia na comunicação para a segurança do paciente; gerenciamento dos riscos de segurança; otimização de fatores humanos e ambientais; reconhecimento, respostas e divulgação de eventos adversos (BRASIL, 2014).

Através da publicação da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, o Ministério da Saúde (MS) difundiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo alvo abrange o fomento e o amparo à efetivação de proatividades norteadas à segurança do doente através dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde por todo o Brasil. Outra ferramenta valiosa foi a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, resolução da Anvisa que determina a compulsoriedade de instituir o NSP nos serviços de saúde e, por conseguinte, a organizar Planos de Segurança do Paciente (CORREA, 2017).

A Portaria MS/GM nº 529/2013 determina que uma série de protocolos básicos, definidos pela OMS, deva ser organizado e implementado. Esses protocolos são os preconizados pela OMS, quer nos desafios globais, tais como praticar a higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde para cirurgias seguras; quer nas respostas à segurança para o paciente, tais como medicamentos com terminologia e invólucros semelhantes; controle ou gerenciamento eficiente e eficaz de soluções eletrolíticas concentradas; fiança da medicação apropriada em transições dos cuidados (conciliação medicamentosa); identificação do paciente; conversação adequada durante a transmissão do caso (BRASIL, 2014).

Em 2016, a OMS disseminou as Diretrizes Globais para a Prevenção da Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC). As variáveis de risco para ISC são multifatoriais e a cautela com as mesmas é revestida de complexidades, requerendo a agregação ou integração de um conjunto de ações acautelatórias ou preventivas antes, durante e depois a cirurgia. Este manual é de essencial valor, porquanto apresenta um tratamento ou interpelação direcionada ao mesmo tempo para nações em desenvolvimento, cuja estrutura pode não ser apropriada, sendo que providências para prevenir problemas não são padronizadas e muitas vezes não existem diretrizes no âmbito nacional (EM FOCO, 2017).

CONCLUSÃO

Verificamos, em relação as normas e diretrizes de segurança do paciente no centro cirúrgico que os Estados Unidos e diversas outras nações foram pioneiros na criação de institutos, associações e organizações orientadas para segurança do paciente.

No ano de 2008, a OMS lançou oficialmente a Campanha Cirurgias Seguras Salvam Vidas e a *Association of Perioperative Registered Nurses (AORN)* com a finalidade de combater os altos percentuais de problemas provocados por cirurgias nos serviços de saúde, de modo geral, no mundo todo, procurando padronizar os métodos de segurança e prevenção de infecções pós-cirúrgicas, bem como para a garantia dos métodos anestésicos e das equipes cirúrgicas e a determinação dos indicadores cirúrgicos.

A Portaria nº 529/2013 do Ministério da Saúde e pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013 da ANVISA, seguindo os passos das orientações internacionais procura cotejar ou confirmar a necessidade de processos mais seguros, abrangendo recursos humanos e tecnológicos.

Considerando que CC é uma estrutura complexa e que necessita de recursos humanos e tecnológicos praticamente infalíveis, a ANVISA, na qualidade de agência governamental brasileira, atua no campo de segurança do paciente e na defesa da saúde das pessoas, vêm incrementando por meio da GGTES/ANVISA diretrizes tais como procedimentos clínicos seguros, segurança do sangue e hemoderivados; administração segura de injetáveis e de imunobiológicos, dentre outros.

No ano de 2011, a OMS difundiu o guia para organização do currículo de segurança do paciente multiprofissional para contribuir com as atividades das escolas de Odontologia, Medicina, Enfermagem e Farmácia no ensino para o amparo ou proteção do paciente.

Em 2016, a OMS disseminou as Diretrizes Globais para a Prevenção da Infecção em Sítio Cirúrgico (ISC), advertindo que os fatores de risco para ISC são multifatoriais e a prudência necessária em relação às mesmas se deve às suas próprias complexidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CORRÊA, A.F. **Diretrizes para a implantação do núcleo de segurança do paciente (NSP)**. São Paulo: HCE 2017

EM FOCO. **OMS divulga novas recomendações para evitar infecções cirúrgicas**. Publicado em 16/01/2017. Disponível em: <<http://www.apcd.org.br/>> Acesso em: 07 fev. 2020.

MAIA L.C.; ARAÚJO M.C.L.; CARDOSO RRP. **Segurança do paciente: o papel do enfermeiro no controle de qualidade no centro cirúrgico**. Faculdade Paraense de Ensino-FAPEN, Belém, 2016.

MOURA, G. M. S.S; MAGALHÃES, A. M. de. **Eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde: principais tipos**. IN: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série Segurança do paciente e qualidade e serviços de saúde. 2013.

REIS, C. T; MARTINS, M; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde- um olhar sobre a literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, 18 (7):2029-2036.2013.

ROMERO D.; SANTAMARIA F.A.; PINHEIRO M.; VENDAS S.P.C. **Manual de rotinas de enfermagem do centro cirúrgico, recuperação e central de material**. São Paulo: Coleção Protocolos HMEC 2012.

SILVA S.G., SOUZA D.K.T., ALVES J.C., LIMA LV, D'ANDREA R.M., FAVARIN F.A., ANDRADE, E.X. O papel do enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico. **Rev. Saberes**, Rolim de Moura, vol. 10, n. 1, jul./ago, 2019