UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

HERMÍNIA APARECIDA PAULINO BRAGA DO NASCIMENTO

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA PRÁTICA E GERÊNCIA CIRÚRGICA PELOS
PROFISSIONAIS ENFERMEIROS**

Juazeiro do Norte-CE
2022

HERMÍNIA APARECIDA PAULINO BRAGA DO NASCIMENTO

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA PRÁTICA E GERÊNCIA CIRÚRGICA PELOS
PROFISSIONAIS ENFERMEIROS**

Monografia apresentada a coordenação do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do título de bacharel.

Orientador: Prof. Me. Bruna Bandeira Oliveira Marinho

Juazeiro do Norte-CE
2022

HERMÍNIA APARECIDA PAULINO BRAGA DO NASCIMENTO

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA PRÁTICA E GERÊNCIA CIRÚRGICA PELOS
PROFISSIONAIS ENFERMEIROS**

Monografia apresentada a coordenação do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do título de bacharel.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Me. Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof^ª. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^ª Examinadora

Prof^ª. Me. Shura do Prado Farias Borges
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^ª Examinadora

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDENF	Base de dados de enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CC	Centro Cirúrgico
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CE	Ceará
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DeCs	Descritores em Ciências da Saúde
Dr	Doutor
EAs	Eventos Adversos
et al	E outros
ISC	Infecção em Sítio Cirúrgico
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LP	Lesão de Pele
MEDLINE	Medical Literatura Analysis and Retrieval Sistem Online
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
Prof	Professor
SAEP	Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
SOBECC	Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
VPOE	Visita Pré-Operatória de Enfermagem

RESUMO

O centro cirúrgico é um espaço destinado a procedimento anestésicos, cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos que requer a atuação de profissionais habilitados. Em si tratando do enfermeiro, seu papel nesse ambiente vem se tornando cada vez mais complexo, na proporção em que integra as atividades técnicas, administrativas, de ensino e pesquisa. Logo, o objetivo geral desse estudo foi descrever as etapas do processo gerencial e prática do centro cirúrgico por profissionais da enfermagem e os objetivos específicos foram: identificar atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico; conhecer atribuições gerenciais do enfermeiro neste ambiente; e identificar o quantitativo de profissionais enfermeiros qualificados para exercer a prática cirúrgica instrumental. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada pelas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Base de dados de enfermagem, via Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos na pesquisa, os artigos disponíveis na íntegra; publicados entre os anos de 2014 a 2021, escritos em português e inglês. Ao utilizar os descritores foi possível encontrar um total de 58 estudos, após o emprego dos critérios para inclusão e exclusão restaram 18 artigos que compuseram a construção do estudo. As atribuições assistenciais do enfermeiro em centro cirúrgico envolvem a supervisão da equipe de enfermagem, avaliação pré-operatória, identificação do paciente, plano de cuidados, condução e recepção do paciente no centro cirúrgico e recuperação anestésica, verificação de sinais vitais, etc. O papel do enfermeiro gerencial, envolve o controle dos processos de trabalho, coordenação e avaliação da assistência de enfermagem, liderança, articulação entre as equipes, relacionamento interpessoal e recursos materiais e levantamento de dados sobre o paciente. O processo gerencial para cirurgia segura está voltado a utilização de protocolos de segurança, bem como o uso de *checklist* com o objetivo de evitar erros que prejudiquem o paciente. O enfermeiro, dentre as inúmeras funções que exerce, também tem respaldo legal para a atuação como instrumentador cirúrgico, não sendo necessária formação específica, apenas a graduação lhes capacita para atuação nessa área. Diante da importância do enfermeiro de centro cirúrgico para o seu funcionamento adequado e em meio a diversas atribuições desse profissional no setor, torna-se relevante ampliar a abordagem desse tema durante a graduação, para que os profissionais desde cedo já compreendam a complexidade que envolve o ambiente de cirurgia e deem enfoque as medidas de segurança do paciente para uma assistência livre de danos.

Descritores: Centro Cirúrgico. Gerência. Enfermagem.

ABSTRACT

The operating room is a space for anesthetic, surgical, diagnostic or therapeutic procedures that requires the performance of qualified professionals. In the case of nursing, its role in this environment has become increasingly complex, in proportion to the technical, administrative, teaching and research activities. Therefore, the general objective of this study was to describe the stages of the management process and practice of the surgical center by nursing professionals and the specific objectives were: to identify nurses' duties in the operating room; to know the nurse's managerial attributions in this environment; and to identify the number of qualified nurse professionals to practice instrumental surgical practice. The present study is an integrative literature review, conducted by the Latin American and Caribbean Literature databases in Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Nursing Database, via virtual health library. The articles available in full were included in the research; published between 2014 and 2021, written in Portuguese and English. Using the descriptors, it was possible to find a total of 58 studies, after using the criteria for inclusion and exclusion, 18 articles that comprised the construction of the study remained. The care assignments of nurses in the operating room involve the supervision of the nursing team, preoperative evaluation, patient identification, care plan, conduction and reception of the patient in the operating room and anesthetic recovery, verification of vital signs, etc. The role of the management nurse involves the control of work processes, coordination and evaluation of nursing care, leadership, articulation between teams, interpersonal relationship and material resources and collection of data about the patient. The management process for safe surgery is focused on the use of safety protocols, as well as the use of checklist in order to avoid errors that harm the patient. The nurse, among the numerous functions he performs, also has legal support for acting as a surgical instrumenter, not being necessary specific training, only the graduation empowers them to work in this area. Given the importance of the surgical center nurse for its proper functioning and in the midst of various attributions of this professional in the sector, it is important to expand the approach of this theme during graduation, so that professionals from an early age already understand the complexity that involves the surgical environment and focus on patient safety measures for damage-free care.

Keywords: Surgical Center. Management. Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 ASPECTOS GERAIS DO CENTRO CIRÚRGICO	9
3.2 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO	10
3.3 DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO.....	12
4 MÉTODO	14
4.1 TIPO DO ESTUDO.....	14
4.2 ETAPAS DO ESTUDO.....	14
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	14
4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	15
4.5 ANÁLISE DO ESTUDO.....	15
5 RESULTADOS	16
6 DISCUSSÃO	22
6.1 AS ATRIBUIÇÕES ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO	22
6.2 AS ATRIBUIÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO...24	
6.3 PROCESSO GERENCIAL PARA CIRURGIAS SEGURAS	25
6.4 O ENFERMEIRO E A PRÁTICA CIRÚRGICA INSTRUMENTAL	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC), refere-se a um espaço dentro da unidade hospitalar destinado a procedimento anestésicos, cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos. É também nesse ambiente que são realizadas as intervenções invasivas, logo requer profissionais habilitados e qualificados (MARTINS; DALL'AGNOL, 2017).

Com base em estudos anteriores que analisaram dados de internações cirúrgicas, durante o período que compreendeu entre os anos de 2008 e 2016, foram realizadas só no setor público brasileiro cerca de 37.565.785 procedimentos cirúrgicos, o equivalente a 4.173.976 cirurgias por ano. Esses dados, em valores absolutos, correspondem a 9,16%, variando de 3.801.093 cirurgias realizadas em 2008 para 4.184.539 em 2016 (COVRE *et al.*, 2019).

Restringindo-se ao profissional da enfermagem, seu papel vem cada vez mais tornando-se complexo, na proporção em que integra as atividades técnicas, administrativas, de ensino e pesquisa. Do mesmo modo, ressalta-se sua fundamental importância, pois, seus conhecimentos são essenciais para maximizar as atividades ali desenvolvidas (ABREU *et al.*, 2019).

Sua atribuição neste ambiente se dá através da teoria e da prática, como também das atividades gerenciais. Além disso, o mesmo é capaz de executar determinadas funções, como: distribuir a equipe, manter o ambiente calmo e seguro, através do exercício da liderança, gerenciar os recursos e materiais, realizar procedimento mais complexos e delegar ou manusear a prática de instrumentação (MARTINS; DALL'AGNOL, 2017).

Nesse contexto, buscou-se conhecer como é desenvolvida a gerência, bem como também a prática exercida pelos profissionais enfermeiros no centro cirúrgico, devido a sua tamanha relevância e aplicabilidade. Tendo em vista, que por meio do desenvolvimento deste estudo, foi possível identificar e também sanar dúvidas recorrentes dos profissionais enfermeiros direcionada as atividades supracitadas. Dessa forma, questionou-se: quais as principais atribuições do enfermeiro no processo gerencial do centro cirúrgico e quais os principais desafios dessa assistência?

Contudo, o trabalho poderá ser utilizado como recurso de conhecimento para profissionais enfermeiros, afim de sanar as dúvidas sobre a gerência e prática cirúrgica instrumental e servirá de alicerce para respaldar a prática baseada em evidências. A construção desse estudo, ainda, justifica-se pela necessidade de se conhecer os desafios e estratégias dos enfermeiros em prol da gerência e prática cirúrgica.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever as etapas do processo gerencial e prática do centro cirúrgico por profissionais da enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico;
- Conhecer atribuições gerenciais do enfermeiro neste ambiente;
- Identificar o quantitativo de profissionais enfermeiros qualificados para exercer a prática cirúrgica instrumental.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS GERAIS DO CENTRO CIRÚRGICO

A cirurgia é essencial para o manejo de diversas doenças que afetam a saúde, e sua importância no contexto da saúde pública global é indiscutível, pois há evidências de que aproximadamente 11% dos anos de vida perdidos (ajustados por invalidez) podem ser superados com correção cirúrgica (COVRE *et al.*, 2019).

A história da sala de operação se encontra com o desenvolvimento dos cuidados de enfermagem perioperatória. Desde as primeiras operações cirúrgicas realizada nas guerras, a equipe de enfermagem estava presente para garantir a assistência ao pessoal. Atualmente, o centro cirúrgico é um local complexo composto por variadas especialidades onde são realizados procedimentos anestésico-cirúrgicos. Por ser um dos principais setores do hospital, exige elevados custos devido a equipamentos de alta tecnologia e sofisticação, insumos e mão de obra qualificada. As atividades desenvolvidas no setor são tidas como de alto risco e criticidade, evidenciando necessidade de capacitação de seus profissionais (SILVA *et al.*, 2019).

A unidade de centro cirúrgico destaca-se pela complexidade de suas ações, tanto técnicas, como processual e multidisciplinar, pois envolve uma série de elementos utilizados para a realização de procedimentos cirúrgicos anestésicos e reabilitação de pacientes que necessitem dessa assistência (ARAÚJO *et al.*, 2019).

O centro cirúrgico é composto por um conjunto de áreas e instalações que permitem que a cirurgia seja realizada em ótimas condições, que são seguras para o paciente e fazem com que a equipe que o atende se sinta confortável. Esta é uma área crítica considerada como potencial de infecções hospitalares (SANTOS *et al.*, 2018a).

O CC é um setor restrito, específico e complexo inserido no sistema hospitalar, no qual são desenvolvidos procedimentos cirúrgicos anestésicos, exigindo o trabalho de diversos profissionais de saúde como anesthesiologistas, cirurgiões, auxiliares cirúrgicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem (DALCÓI; GARANHANI, 2016).

No âmbito das instituições hospitalares, CC é um dos setores que mais consome recursos materiais e gera alto consumo, pelo que este espaço passa a ser um grande gerador de resíduos. Portanto, o departamento representa um grande desafio para a gestão de gastos excessivos. Esse desperdício também pode levar à produção ineficaz de processos, procedimentos e/ou serviços de assistência (SOUSA; CARVALHO, 2021).

Os centros cirúrgicos são considerados unidades complexas e de alto risco, sujeitas a erros e eventos adversos que podem levar ao óbito ou complicações do paciente. Nos países desenvolvidos, o índice de complicações de cirurgia é de 3 a 16% e a taxa de mortalidade de 0,4 a 0,8%. Cerca de metade desses eventos podem ser considerados evitáveis. Nos países em desenvolvimento, a taxa de mortalidade em cirurgias de grande porte é estimada em 5% a 10% (GUTIERRES *et al.*, 2019).

Diante desse quadro, em 2009, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou diretrizes para a implantação de protocolos cirúrgicos gerais de segurança do paciente. As diretrizes foram desenvolvidas a partir da campanha “Cirurgia Segura Salva Vidas”, traduzida para o Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e publicada em 2010 (GUTIERRES *et al.*, 2019).

3.2 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO

O planejamento dos serviços de cuidados perioperatórios deve ser capaz de esclarecer o fluxo de informações de determinados departamentos e serviços. Para garantir uma boa eficiência cirúrgica, alguns aspectos são necessários, tais como: a adequação da estrutura física, a escala de recursos humanos, a previsão e disponibilização de recursos materiais e equipamentos, e o suporte de serviços para a realização direta ou indireta de procedimentos cirúrgicos (REIS *et al.*, 2019).

Na sala de cirurgia são realizadas atividades complexas e precisas, envolvendo múltiplas tecnologias, múltiplas disciplinas e uma forte dependência do desempenho individual, mas o trabalho em equipe é muito necessário, geralmente caracterizado por estresse e pressão. É importante ressaltar que a sala cirúrgica é um ambiente de alto risco para acidentes (FERNANDES *et al.*, 2021).

O foco do enfermeiro do centro cirúrgico é administrar e gerenciar a unidade e dotá-la de equipamentos de forma a proporcionar o melhor ambiente para o desenvolvimento do procedimento cirúrgico para melhorar a saúde do paciente (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Enfermeiros perioperatórios são considerados profissionais qualificados para gerenciar procedimentos anestésicos-cirúrgicos, pois requerem treinamento específico e são responsáveis pelas intervenções de enfermagem. Além disso, pode prevenir complicações causadas por planos mal sucedidos. O melhor gestor é aquele que conhece profundamente as atividades realizadas por sua unidade (REIS *et al.*, 2019).

Os enfermeiros coordenadores são responsáveis pelo controle administrativo, técnico-operacional e ético, provendo e prevendo recursos humanos e materiais suficientes, planos estratégicos de enfermagem, checando a programação no prontuário e orientando a montagem da sala cirúrgica. O enfermeiro clínico é responsável por verificar o cronograma de funcionamento, supervisionar o desempenho da equipe de enfermagem, preparar a escala de atividades diárias dos profissionais e demais tarefas (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Durante o período perioperatório, esses profissionais devem estar sempre atentos ao monitoramento da saúde do paciente e estar preparados para possíveis complicações. Além disso, eles preveem e fornecem todos os recursos materiais a serem usados e apoiam outros profissionais da equipe (SILVA; GOMES; CORGOZINHO, 2021).

Nessa perspectiva, a liderança é considerada uma das principais habilidades que o profissional precisa cultivar, pois é a habilidade que mais impacta nos resultados da gestão dentro da organização. O enfermeiro líder deve ter o conhecimento e as habilidades para encorajar o comprometimento, senso de responsabilidade, empatia, capacidade de tomada de decisão e comunicação eficaz entre as equipes (ZIMMER *et al.*, 2017).

O enfermeiro deve reconhecer a importância do processo de liderança como aprendizagem contínua e dinâmica, e ser capaz de orientar os subordinados, como motor da estratégia da equipe, para o sucesso das ações de enfermagem no alcance de objetivos comuns. Liderança é uma habilidade de gestão cada vez mais necessária e pesquisada na área da saúde, considerando sua importância para a melhoria da qualidade da assistência à saúde e seu impacto nos resultados organizacionais (ZIMMER *et al.*, 2017).

No âmbito hospitalar, o Centro Cirúrgico ganha destaque na prevenção de incidentes, pois se trata de um ambiente fechado, com processos de trabalho rígidos, cujas complicações cirúrgicas respondem por percentuais de mortes e danos, temporários ou permanentes, ocasionados pelo processo assistencial (DEZORDI *et al.*, 2020).

O Enfermeiro assistencial é responsável em organizar as ações assistenciais da equipe de enfermagem na Unidade. Este profissional recebe e passa o plantão, realiza as condutas necessárias às atividades administrativas e assistenciais, recepciona o paciente, identifica e atende a suas necessidades, coordena a assistência de enfermagem prestada pela equipe, elabora e coordena a programação cirúrgica, supervisiona a limpeza das salas operatórias e realiza a visita pré-operatória (SAMPAIO, 2018).

Além das atribuições assistenciais e administrativas, o enfermeiro também se responsabiliza pela prevenção da infecção da ferida operatória. Ele avalia o preparo do paciente no pré-operatório, verificar a incidência da infecção de ferida operatória, controla a circulação

de pessoas e equipamentos desnecessários a cirurgia, e o uso da roupa privativa dos profissionais, realiza avaliação periódica das condições dos instrumentais e equipamentos e trabalha em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) (SAMPAIO, 2018).

O enfermeiro também pode ser instrumentador cirúrgico, onde esse fica responsável pela limpeza dos instrumentais e em preparar e acondicionar a caixa para o processo de esterilização. O Instrumentador cirúrgico é responsável em verificar e organizar todos os materiais e equipamentos necessários, e além disso, auxiliar na paramentação do cirurgião e cirurgião auxiliar, compor a mesa com instrumentais pertinentes, auxiliar na colocação dos campos operatórios, disponibilizar instrumentais ao cirurgião e assistente conforme os tempos cirúrgicos, e realizar o controle destes fazendo a contagem e conferência ao término do procedimento (SAMPAIO, 2018).

3.3 DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO

Como gerente, o enfermeiro enfrenta diversas adversidades, que exigem dele, resiliência profissional e planejamento para superar obstáculos no processo de trabalho. Portanto, destaca-se a importância de identificar as funções gerenciais desse profissional no centro cirúrgico (SILVA *et al.*, 2019).

O CC é caracterizado por apresentar um trabalho interdisciplinar, práticas complexas, em que a atuação individual e em grupo são parte essencial para o processo de cuidado, em um local de grande estresse e pressão. A partir disso, percebe-se que alguns fatores são responsáveis pelo estresse profissional, como: falta de funcionários, exigências, conflitos entre profissionais, falta de materiais ou equipamentos, grau de complexidade dos pacientes e sobrecarga de tarefas (SILVA; OLIVEIRA, 2018).

No Brasil, alguns estudos sobre a utilização de ferramentas no CC para promoção da segurança e prevenção de eventos adversos têm mostrado que as equipes de enfermagem fornecem os registros necessários para o desenvolvimento das ações de segurança e, como líderes, o enfermeiro tem a responsabilidade de executar e estimular tais ações. Nesse caso, o enfermeiro enfrenta desafios na organização das diferentes interfaces que compõem seu fluxo de trabalho, o que significa o gerenciamento de enfermagem ao longo do período cirúrgico (MARTINS; DALL´AGNOLL, 2016).

Dentre os desafios enfrentados pelos enfermeiros em centro cirúrgico, a maior dificuldade é a utilização de ferramentas gerenciais e organizacionais nas práticas diárias de

trabalho, para promover o conforto e a segurança do ambiente da equipe cirúrgica e promover a segurança do paciente. Uma forma de atingir esses objetivos é unificar essas atividades e planejar ações em um conceito: Gerenciamento de Enfermagem (COSTA, 2020).

Nas organizações de saúde públicas e privadas, a intensidade do trabalho se reflete principalmente na subestimação do pessoal de enfermagem. Uma das consequências da instabilidade do trabalho é o adoecimento da equipe de enfermagem. Diversas queixas apresentadas ao Sind Saúde Público indicaram que surgiram depressão, ansiedade, hipertensão e outros sintomas devido ao ambiente em que o trabalho foi desenvolvido (SANTOS *et al.*, 2018b)

A falta de recursos materiais é outra dificuldade encontrada pelos enfermeiros no centro cirúrgico, o que condiz com a falta de recursos humanos para o desenvolvimento da enfermagem. Com recursos limitados, a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e o acúmulo de funções do enfermeiro têm acarretado fragilidades na segurança do paciente. Ainda pode destacar que por falta de recursos, equipamentos, médicos e profissionais de enfermagem, a frequência de cancelamentos e suspensões de cirurgias é alta (SAMPAIO; GONÇALVES, JUNIOR, 2016).

Segundo Martins e Dall’Agnol (2016), os desafios e limitações encontrados nas atividades de gerenciamento de centro cirúrgico advêm das condições inerentes ao próprio ambiente, além da imprevisibilidade e da necessidade contínua de planejamento e ações organizacionais. Relacionado a essas situações está a falta de materiais e equipamentos adequados, a falta de recursos humanos, o enfermeiro deve ter capacidade para suprimir os conflitos entre as equipes, além das limitações das equipes médicas na compreensão do trabalho da enfermagem (COSTA, 2020).

Um estudo recente teve como objetivo determinar as diferentes formas de cuidas dos enfermeiros em CC e sua relação com o ambiente institucional em que atuam. Foi evidenciado que este profissional desenvolve uma série de estratégias para superar as dificuldades interacionais, frente à demanda de coordenação do fluxo de pacientes, dos insumos e da equipe de saúde no CC, durante a realização do cuidado, influenciando e sendo influenciado por ele (MARTINS; DALL’AGNOLL, 2016).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DO ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa da literatura é um método que resume o passado da literatura empírica, ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno. Esta permite a combinação de diversas metodologias e tem o potencial de desempenhar um papel importante na prática baseada em evidências em Enfermagem (SOUSA *et al.*, 2017).

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

A revisão será conduzida através do método que dispõe de seis etapas, primeira etapa: será identificado o tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa; Segunda etapa: estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão dos estudos/ amostragem ou busca na literatura; Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa; Quinta etapa: interpretação dos resultados; Sexta etapa: apresentação da revisão com a síntese do conhecimento.

Para realizar a escrita científica foi estabelecido as seguintes questões norteadoras: quais as principais atribuições do enfermeiro no processo gerencial do centro cirúrgico e quais os principais desafios dessa assistência? A pesquisa foi realizada pelas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de dados de enfermagem (BDENF). A busca dos artigos foi feita da forma avançada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) juntamente com o operador booleano AND: “centro cirúrgico AND gerência AND enfermagem”.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa, os estudos que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; publicados entre os anos de 2014 a 2021, escritos em português e inglês. De início, havia sido determinado os últimos 10 anos como período de

tempo de publicação, no entanto, após a seleção dos filtros, só restaram artigos dos últimos 07 anos, limitando assim, a esse período de tempo..

Os artigos que foram excluídos da pesquisa foram os que se apresentavam totalmente opostos aos critérios de inclusão e os que não atendiam ao objetivo e questão norteadora do estudo.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A fase de pesquisa nas bases de dados foi realizada pela pesquisadora da seguinte forma: a seleção inicial foi feita por meio do título e resumos obtidos na busca, e por fim, a pesquisadora reuniu seus resultados para resolver os casos de inconsonância na seleção de estudos, determinando assim os artigos a serem incluídos na revisão.

4.5 ANÁLISE DO ESTUDO

A análise de dados ocorreu através do modelo proposto por Taquette (2016), que se iniciou com a leitura atenta dos dados textuais, com releitura compreensiva para se impregnar de seu conteúdo, dispor de uma visão de conjunto e apreender as particularidades presentes. A partir desta leitura exaustiva se pode identificar o corpo principal dos dados e separar o que não dizia respeito diretamente ao interesse do estudo.

No diálogo que se estabelece entre o pesquisador e seu interlocutor, frequentemente outros assuntos são ventilados que podem ser descartados da análise, pois, fogem ao objetivo da investigação. A partir da identificação do corpo principal do texto pôde-se organizá-lo por temas relevantes e a dar início ao processo de categorização.

5 RESULTADOS

Ao utilizar os descritores centro cirúrgico AND gerência AND enfermagem, foi possível encontrar um total de 58 estudos como resultado para essa busca. Foram utilizados como critérios para inclusão os artigos completos que estivessem disponíveis, publicados nos últimos 07 anos, nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, restando assim 18 artigos que compuseram a construção desse estudo. Os mesmos estão dispostos a seguir no quadro que sintetiza o resultado de cada estudo incluído nessa revisão.

Quadro 1. Revisão Integrativa

Autor-Ano	Objetivo	Método	Conclusão
Araújo <i>et al.</i> , 2019.	Identificar a taxa de cancelamento cirúrgico e avaliar os fatores que causam o cancelamento de cirurgias.	Pesquisa quantitativa.	Foi possível identificar aumento da incidência de cancelamentos cirúrgicos no decorrer dos anos, evidenciando taxas de suspensão consideráveis. Dessa forma, é preciso que as instituições busquem estratégias com a finalidade de minimizar a incidência de cancelamentos de procedimentos anestésico-cirúrgicos nas instituições de saúde.
Reis <i>et al.</i> , 2019.	Analisar a produtividade cirúrgica de um hospital universitário relacionando os indicadores gerenciais do mapa cirúrgico com os aspectos do planejamento e propor estratégias para	Pesquisa quanti-qualitativa, descritiva, documental, transversal.	A produtividade cirúrgica e a taxa de cancelamento encontrada aproximam-se da realidade de outros hospitais universitários do país, e as fragilidades apontadas são pertinentes às falhas no planejamento, gerando custos institucionais. Recomenda-se, como estratégia de planejamento, a realização do bate-mapa, a visita

	elaboração do mapa e agendamento cirúrgico.		pré-operatória de enfermagem e a confirmação do paciente.
Silva; Gomes; Corgozinho, 2021.	Avaliar o nível de estresse entre profissionais de enfermagem em centro cirúrgico.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa.	Os enfermeiros destacaram-se pelo médio nível de estresse, enquanto os técnicos pelo baixo nível de estresse. Destaca-se a necessidade de buscar estratégias de enfrentamento dos problemas de gestão administrativa, no caso dos enfermeiros, e de funcionamento do centro cirúrgico, para os técnicos de enfermagem.
Sousa; Carvalho, 2021.	Elencar os materiais de maior impacto financeiro no centro cirúrgico e estimar a perda de receita que representaram para a instituição.	Pesquisa retrospectiva e quantitativa.	Houve benefício financeiro alcançado com a prática da auditoria <i>in loco</i> , com declínio de 66,6% na quantidade de materiais e medicamentos excluídos pela auditoria em razão da elevação da qualidade das anotações em prontuário.
Dezordi <i>et al.</i> , 2020.	Avaliar atitudes dos profissionais de saúde de um centro cirúrgico referentes ao clima de segurança.	Estudo transversal.	Evidenciam-se fragilidades nos valores, atitudes e comportamentos, traduzidos por escores abaixo do satisfatório, determinando baixo clima de segurança entre os profissionais.
Medeiros; Gouvêa, 2017.	Investigar a Educação Permanente em Saúde, como ferramenta de gestão, em um centro cirúrgico de um hospital público	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Contribuir para uma nova abordagem de gestão, em centro cirúrgico, na perspectiva da Educação Permanente em Saúde.

	universitário de grande porte.		
Fernandes <i>et al.</i> , 2021.	Analisar as evidências científicas sobre cultura de segurança pelos profissionais de saúde relacionada ao ambiente do centro cirúrgico.	Revisão integrativa crítica.	Evidencia-se o uso de variados instrumentos para a avaliação da cultura de segurança no centro cirúrgico, apesar de haver um instrumento de aplicabilidade específica.
Gutierrez <i>et al.</i> , 2019.	To measure the adherence to the objectives of the Safe Surgery Saves Lives Initiative in surgical centers from the perspective of nurses.	Cross-sectional study.	Adherence to the objectives of the Initiative is adequate, but there are weaknesses, especially in relation to the prevention of never events.
Correggio; Amante; Barbosa, 2014.	Analisar a cultura de segurança em Centro Cirúrgico de um hospital universitário do sul do Brasil, sob ponto de vista dos seus profissionais.	Estudo exploratório, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa.	Conclui-se que as fragilidades identificadas em todas as dimensões analisadas levam os profissionais a perceber ausência de clima de segurança na realização de suas atividades. Sugere-se a promoção da educação permanente aos profissionais e a adoção de práticas seguras pela instituição, para que a segurança do paciente seja vista como prioridade.
Martins <i>et al.</i> , 2021.	Descrever o processo gerencial realizado por enfermeiros em centro cirúrgico.	Estudo descritivo e exploratório, de	Os achados indicaram que o processo gerencial em centro cirúrgico, segundo os enfermeiros, envolve a necessidade de aprimoramento das competências,

		abordagem qualitativa.	bem como do conhecimento das ferramentas gerenciais para a gestão de pessoas, para o gerenciamento de recursos materiais e para a gestão do cuidado.
Campos <i>et al.</i> , 2015.	Identificar a produção da enfermagem de Centro Cirúrgico em português.	Revisão integrativa da literatura.	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.
Cauduro <i>et al.</i> , 2015.	Avaliar a percepção da cultura de segurança entre profissionais de saúde atuantes em unidades de centro cirúrgico.	Estudo transversal (<i>Survey</i>).	Os resultados apontam a necessidade de ações com vistas a fortalecer a cultura de segurança do paciente considerando a complexidade da assistência prestada em centro cirúrgico.
Mazurenko <i>et al.</i> , 2019.	Explorar a relação entre a concordância de gerentes e médicos em considerar o clima de segurança do paciente como alto ou baixo e a satisfação dos pacientes com essas organizações.	Estudo Exploratório.	Percepções mais favoráveis sobre o clima de segurança do paciente por parte dos médicos apenas produziram achados semelhantes.
Carvalho <i>et al.</i> , 2016.	Analisar a incidência de suspensão de cirurgias, categorizar os cancelamentos	Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo	A taxa de cancelamento de cirurgia remete à necessidade de reduzi-la; para tal, faz-se necessário o monitoramento contínuo desse

	cirúrgicos por especialidades médicas e identificar as suas principais causas.		indicador e a implementação de estratégias para sua redução.
Amaral; Spiri; Bocchi, 2017.	Analisar as produções nacional e internacional dos indicadores de qualidade em Enfermagem no Centro Cirúrgico	Revisão integrativa da literatura.	Foram observados os benefícios e as principais dificuldades referentes à utilização dos indicadores de qualidade para o Centro Cirúrgico. No entanto, a avaliação de desempenho do Centro Cirúrgico por meio de indicadores ainda é pouco utilizada
Bohomol; Tatarli, 2017.	Apresentar cenários da prática de enfermagem assistencial e gerencial relacionados aos procedimentos perioperatórios como estratégia educacional.	Estudo Exploratório.	Os cenários podem apresentar situações assistências e propiciar reflexões para minimizar oportunidades de erros, melhorar a assertividade da comunicação, propiciar esclarecimento sobre conceitos de qualidade e promover a utilização de protocolos de segurança do paciente.
Dalcól; Garanhani, 2016.	Analisar a percepção de enfermeiros de centro cirúrgico sobre seu ambiente de trabalho e seu papel gerencial.	Pesquisa qualitativa.	Observamos que os enfermeiros possuem uma visão proativa sobre sua atuação, porém, em alguns momentos, idealizadas. Torna-se ímpar refletir sobre seu papel e buscar dar maior visibilidade à sua atuação.
Sobral <i>et al.</i> , 2019.	Descrever as atribuições/atividades do enfermeiro no Centro Cirúrgico.	Revisão integrativa.	Cabe ao enfermeiro avaliar não só as condições físicas do paciente para o ato anestésico-cirúrgico, mas reavaliar as suas emoções ainda durante o período

			transoperatório de forma que minimizem os riscos da anestesia e cirurgia.
--	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

6 DISCUSSÃO

6.1 AS ATRIBUIÇÕES ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

As atribuições assistenciais do enfermeiro em centro cirúrgico envolvem a supervisão da equipe de enfermagem, realizar avaliação pré-operatória, certificar-se da identificação correta do paciente e local da cirurgia, realizar plano de cuidados, conduzir e receber o paciente no centro cirúrgico e na recuperação anestésica, verificar sinais vitais, prevenir infecções, orientar e esclarecer dúvidas, realizar corretamente os registros de enfermagem.

Além de proporcionar mudanças no estado psicológico e recursos financeiros dos pacientes e familiares, a realização de procedimentos cirúrgicos envolve amplo uso de recursos humanos, materiais e técnicos (CARVALHO *et al.*, 2016).

Segundo a OMS, 01 em cada 10 pacientes em todo o mundo é vítima de erros e eventos adversos enquanto necessita de cuidados e tratamento. Portanto, quando se fala em eventos adversos (entendidos como eventos que causam danos aos pacientes), isso necessariamente significa pensar e propor ações a serem implementadas para melhorar as estruturas, processos e resultados das organizações que prestam assistência à saúde, com o objetivo de minimizar o risco de danos aos pacientes (BOHOMOL; TATARLI, 2017).

Os enfermeiros devem encarar a melhoria da qualidade do cuidado como um processo dinâmico e exaustivo para identificar os fatores envolvidos no processo de trabalho, a necessidade de ação e o desenvolvimento de ferramentas para avaliar sistematicamente o nível de qualidade do cuidado prestado (CARVALHO *et al.*, 2016).

Dentre os indicadores mais relevantes para a assistência de Enfermagem, a pesquisa de Carvalho *et al.* (2016) revelou aqueles relacionados à: sistematização da assistência de Enfermagem perioperatória (SAEP), visita pré-operatória de Enfermagem (VPOE), lesão de pele (LP), queda, infecção em sítio cirúrgico (ISC) e aos registros de Enfermagem.

A assistência de enfermagem é um conjunto de ações terapêuticas baseadas no conhecimento técnico-científico, levando em consideração aspectos sociais, econômicos, culturais, políticos e religiosos, organizadas de forma pensada e planejada para alcançar resultados desejáveis em termos de segurança e tratamento do paciente com envolvimento da família (CAMPOS *et al.*, 2015).

A enfermagem é a profissão do cuidar, e os profissionais estão diretamente próximos dos pacientes e de seus familiares (SILVA; GOMES; CORGOZINHO, 2021). Enfermeiros assistenciais são responsáveis pela checagem da agenda cirúrgica, supervisão da atuação da

equipe de enfermagem, elaboração da escala de atividades diárias dos profissionais, entre outras tarefas (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Compete ao enfermeiro do CC implantar, analisar criticamente e monitorar os indicadores necessários para qualificar a assistência de Enfermagem, bem como promover a interação entre os profissionais envolvidos no procedimento anestésico-cirúrgico, de modo a prevenir os riscos e controlar as complicações (CARVALHO *et al.*, 2016).

Segundo Sobral *et al.* (2019), as ações assistenciais do enfermeiro também envolvem todos os pontos elencados no quadro a seguir:

Quadro 2. Atribuições assistenciais do enfermeiro de centro cirúrgico

Atribuições do enfermeiro assistencial	Atuação do enfermeiro no período trans e intraoperatório	Atuação do enfermeiro no período pós-operatório
Realizar escala de atividades diariamente, além de supervisionar ou monitorar a prática da equipe;	Conferir a pulseira de identificação e prontuário no recebimento do paciente no Centro Cirúrgico (CC) e fazer o check-list seguro;	Analisar as condições de infecção de sítio cirúrgico, mediante sinais flogísticos ou de exames;
Priorizar o atendimento mediante o grau de complexidade;	Conferir jejum, alergias conhecidas, medicamentos utilizados e doenças ou cirurgias anteriores;	Verificar as intercorrências quanto ao posicionamento de drenos e cateteres;
Certificar o preenchimento correto dos prontuários, impressos e pulseiras de identificação;	Analisar: sinais vitais, nível de consciência, padrão respiratório, acessos venosos, drenos, sondas, curativos e imobilizações;	Esclarecer e reforçar as orientações ao paciente e familiares;
Fazer a avaliação pré-operatória e inspecionar o paciente na entrada do CC, bem como ajudar na mudança de maca;	Auxiliar nas trocas de macas, manter o paciente aquecido, se necessário colocar meias elásticas em membros inferiores;	Registrar no prontuário do paciente;
Providenciar, nortear o encaminhamento, organizar e analisar o funcionamento dos recursos e instrumentais na Sala de Operação;	Garantir o direito à privacidade do paciente, além de instalar placa do eletro cautério.	Verificar as atribuições da enfermagem e se estas precisam ser aprimoradas ou modificadas.
Conduzir/receber o paciente para/na SO e Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA);	Controlar: a secreções gástricas, diurese e perdas sanguíneas durante a cirurgia;	
Contribuir no ato anestésico, bem como assistir o paciente no término da anestesia e/ou cirurgia e realizar o plano de cuidado.	Identificar peça anatômica e encaminhá-lo para o serviço anatomopatológico e registrar as ações de enfermagem realizadas.	

Fonte: Sobral et al. (2019)

Desta forma, o enfermeiro capacitado para atuar no centro cirúrgico, necessita de conhecimento específico, científico e prático inerentes a atuação nessa área, pois, trata-se de um ambiente complexo, onde se realizam procedimentos complexos, que exigem amplo uso de recursos para se evitar eventos adversos e promover a melhoria da qualidade do cuidado. Logo, a SAEP, se torna imprescindível nesse processo, pois é uma ferramenta de cunho científico, que se utiliza da sistematização para promoção do cuidado.

6.2 AS ATRIBUIÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

O papel do enfermeiro no centro cirúrgico no que tange o quesito gerencial, envolve basicamente o controle dos processos de trabalho, coordenação e avaliação da assistência de enfermagem, agendamento cirúrgico, liderança, articulação entre as equipes, relacionamento interpessoal e recursos materiais e levantamento de dados sobre o paciente.

Historicamente, os enfermeiros têm assumido um número cada vez maior de cargos gerenciais, e tem havido uma crescente demanda por capacitação profissional para exercer esses cargos. Vale ressaltar que existem alguns desafios na gestão do processo de trabalho da enfermagem. Sobretudo, a priorização pela tarefa essencialmente gerencial em detrimento do cuidado (MARTINS *et al.*, 2021).

Considera-se o enfermeiro perioperatório um profissional habilitado para gerenciar os procedimentos anestésico-cirúrgicos, porque demanda formação específica e é responsável pelas intervenções de enfermagem. Ainda, ele atua na prevenção de complicações decorrentes de falhas no planejamento (REIS *et al.*, 2019).

O enfermeiro é o profissional com autonomia e articulação entre as equipes e serviços para monitorar e realizar as intervenções que julgue necessárias no agendamento cirúrgico, para melhor gerenciamento e controle dos processos de trabalho, para a otimização das salas de operação (SO) e assistência de qualidade ao paciente no período perioperatório (REIS *et al.*, 2019).

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 (CAMPOS *et al.*, 2015).

O Enfermeiro elabora o levantamento de dados sobre o paciente; coleta e organiza os dados do paciente; estabelece o diagnóstico de enfermagem; desenvolve e implementa um plano de cuidados de enfermagem; e avalia os cuidados em termos dos resultados alcançados pelo paciente (SANTOS *et al.*, 2018).

É de suma importância a capacidade de comunicação e negociação do enfermeiro com as diferentes categorias profissionais, pois podem com isso diminuir os conflitos e desenvolver

estratégias de enfrentamento nas situações que ocorrem no cuidado perioperatório (FERNANDES *et al.*, 2021).

Os materiais e equipamentos específicos necessários ao ato cirúrgico precisam ser previstos pelo Enfermeiro da unidade, para que o fluxo de trabalho se desenvolva harmonicamente e para que o paciente não sofra danos causados pela ausência do material, assim como pela suspensão de cirurgias (CORREGGIO; AMANTE; BARBOSA, 2014).

O enfermeiro deve atuar diretamente na prestação de cuidado, na gestão de pessoas e de recursos materiais, na liderança, no planejamento da assistência e no desenvolvimento da equipe de enfermagem, por meio de capacitação, bem como na coordenação e avaliação da assistência de enfermagem (MARTINS *et al.*, 2021).

Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel fundamental, pois é reconhecido como o principal articulador e responsável pelo processo do tratamento cirúrgico em todas as fases (pré, trans e pós-operatório). Além disso, é imprescindível para a organização do trabalho e para a gestão de pessoas, uma vez que realiza a integração da equipe, comunicação, educação continuada, tomada de decisões, análise, discussão, programação e avaliação das práticas da enfermagem (MARTINS *et al.*, 2021).

Portanto, as características do enfermeiro gerente de centro cirúrgico devem estar ligadas a capacidade de planejar, organizar, coordenar, controlar, avaliar e monitorar os processos de trabalho nesse ambiente, sobretudo, no que diz respeito a equipe de enfermagem. Esse profissional tem autonomia para realizar as intervenções baseadas na assistência de enfermagem.

6.3 PROCESSO GERENCIAL PARA CIRURGIAS SEGURAS

O processo gerencial para cirurgia segura está voltado a utilização de protocolos de segurança, bem como o uso de *checklist* com o objetivo de evitar erros que prejudiquem o paciente. Atualmente, existem protocolos que norteiam o processo operatório em todas as suas etapas, verificando pontos importantes antes, durante e após a cirurgia.

Vários são os processos que estão diretas ou indiretamente relacionados à produção do trabalho nesse ambiente, e seu planejamento, organização e gestão envolvem o monitoramento de instalações, tecnologias e equipamentos adequados operados por profissionais qualificados. A formação geral dos trabalhadores exige que os envolvidos no trabalho do centro cirúrgico estejam preparados para os desafios de trabalhar em departamentos especializados e fechados onde interagem diferentes profissionais (MEDEIROS; GOUVÊA, 2017).

Impulsionada pela publicação do relatório “*To err is human: building a safer health system*”, a segurança do paciente ganhou notória importância nas políticas públicas de saúde. Embora tenha ocorrido um avanço, com indicativos do impacto dos erros e dos Eventos Adversos (EAs) nos serviços de saúde, as medidas adotadas para reduzi-los ou preveni-los ainda se encontram em estágios iniciais no que se refere a instrumentos, recursos financeiros e intervenções para medir riscos potenciais e melhorar a segurança dos pacientes (DEZORDI *et al.*, 2020).

A segurança do paciente é entendida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário ao paciente, associado ao cuidado de saúde. Neste sentido, foram criados os Desafios Globais para a Segurança do Paciente, sendo que o segundo Desafio Global se refere aos fundamentos e práticas da segurança cirúrgica, com o tema *Cirurgias Seguras Salvam Vidas*, considerada uma prioridade em saúde pública. Ao estudarmos a segurança do paciente, nos deparamos com a questão da cultura de segurança, que é conhecida como o resultado das atitudes, percepções e competências, e dos padrões de comportamento e valores de um grupo, que irá determinar o compromisso, o estilo e a competência de uma organização de saúde, e de uma gestão de segurança (CORREGGIO; AMANTE; BARBOSA, 2014).

Esse tema é tratado como um assunto de prioridade relacionado à qualidade da assistência e se apresenta como destaque nas discussões de serviços de saúde com ênfase na melhoria do cuidado ofertado (CAUDURO *et al.*, 2015).

No ambiente do centro cirúrgico, o protocolo de cirurgia segura foi identificado como a referência de melhores indicadores. Essa ferramenta gerencial tem o propósito de reduzir a ocorrência de eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, aumentando a segurança na realização de tais procedimentos (MARTINS *et al.*, 2021).

Em 2008, a problemática da segurança na assistência cirúrgica foi escolhida como o segundo desafio global para segurança do paciente, impulsionando a criação do manual para cirurgia segura da OMS em 2009. O marco das discussões no Brasil aconteceu em 2013 com o lançamento do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), publicado pela Portaria nº 529 (FERNANDES *et al.*, 2021).

Em 2009, a OMS divulgou diretrizes para a implantação de um protocolo universal de segurança do paciente cirúrgico. O *guideline* foi desenvolvido após a campanha *Safe Surgery Saves Lives* (Cirurgia Segura Salva Vidas), tendo sido traduzido para o Brasil pela ANVISA e divulgado no ano de 2010 (GUTIERRES *et al.*, 2019).

A partir dessa campanha mundial, o tema tem ganhado ampla projeção por meio das mídias televisivas e redes sociais, ampliando o debate tanto entre especialistas e profissionais

de saúde quanto entre pacientes. O Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas visa à redução do número de mortes e complicações cirúrgicas e contempla 10 objetivos essenciais para garantir a segurança do paciente. Esse conjunto de objetivos pode ser considerado como uma ferramenta para a segurança na prática dos profissionais de saúde, auxiliando-os no desenvolvimento de ações que visam à diminuição de erros nos processos assistenciais (GUTIERRES *et al.*, 2019).

O segundo desafio da OMS quanto ao estabelecimento do protocolo de cirurgia segura, visa especialmente à utilização de um *checklist* com observância de três etapas: *sign-in* (antes da indução anestésica), *time out* (antes da incisão cirúrgica) e *sign-out* (antes de o paciente sair da sala de operação). A obrigatoriedade de implantação nas instituições brasileiras configura-se nas diretrizes do PNSP (BOHOMOL; TATARLI, 2017).

Os hospitais devem incentivar a colaboração multidisciplinar, uma vez que as percepções da equipe sobre o clima de segurança do paciente podem estar associadas à satisfação do paciente (MAZURENKO *et al.*, 2019).

Sendo assim, é necessária uma avaliação de desempenho das atividades realizadas no CC através de indicadores, para que se abram caminhos para a análise crítica dos principais processos, possibilitando a correção das falhas e o desenvolvimento de melhorias voltadas à assistência prestada aos pacientes (AMARAL; SPIRI; BOCCHI, 2017).

Conquistar melhores indicadores de saúde e reduzir eventos que afetem negativamente a vida de pacientes, é um dos pontos principais da segurança do paciente e para isso, é necessária uma colaboração multidisciplinar e implantação do checklist para a segurança cirúrgica, abordando o paciente em todos os períodos operatórios.

6.4 O ENFERMEIRO E A PRÁTICA CIRÚRGICA INSTRUMENTAL

O enfermeiro, dentre as inúmeras funções que exerce, também tem respaldo legal para a atuação como instrumentador cirúrgico, não sendo necessária formação específica, apenas a graduação lhes capacita para atuação nessa área. Entretanto, não é uma função privativa dessa categoria, podendo envolver toda a equipe e outros profissionais também.

No Brasil, a instrumentação é considerada uma "atividade" e não uma profissão legalmente regulamentada. Por este motivo, não existe, até agora, um Conselho de classe que regulamente os direitos, deveres e proibições do instrumentador cirúrgico. O Decreto 94/1987 preconiza que a equipe de Enfermagem tem competência legal para exercer a instrumentação cirúrgica, na prática, algumas instituições exigem que o instrumentador tenha curso na área de

Enfermagem e Conselho Regional de Enfermagem (COREN) ativo como requisito para compor a vaga (SOBECC, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua Resolução nº 214 de 1998, afirma que a instrumentação cirúrgica é atividade de enfermagem, mas não ato privativo. A instrumentação cirúrgica auxilia a equipe e fornece os instrumentais para a realização da cirurgia. Esta área desempenha um papel fundamental na cirurgia, reduzindo o tempo de operação e garantindo a esterilidade dos instrumentos cirúrgicos. O enfermeiro instrumentista deve focar no cuidado global do paciente, pois o procedimento cirúrgico é um momento de grande estresse e ansiedade para o paciente (COFEN, 1998).

Segundo o Parecer Coren/GO nº 561 de 2017, os profissionais enfermeiros estão aptos a exercer as atividades de instrumentação cirúrgica porque o diploma legal lhes confere esses privilégios, tanto conforme expresso nas diretrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, conforme descrito no currículo escolar, quanto conforme previsto na legislação vigente. Gomes *et al.* (2013) afirmam que a instrumentação cirúrgica realizada por enfermeiros beneficia o desenvolvimento de habilidades no contexto cirúrgico e contribui para a qualidade de assistência aos clientes.

Diante disso, pode-se concluir que a instrumentação cirúrgica pode ser exercida por técnicos e auxiliares de enfermagem que sejam habilitados em curso específico, e por enfermeiros, uma vez que existe previsão legal para o desempenho de tal função. Os técnicos e auxiliares de enfermagem responsáveis por essa atividade devem ser supervisionados, orientados e dirigidos pelo enfermeiro responsável técnico pela unidade/serviço. Importante destacar que, para qualquer profissional de enfermagem, é proibida a função de auxiliar em cirurgia e/ou praticar ato cirúrgico em situações previsíveis e rotineiras, cabe ressalva nas condições de emergência ou naquelas legalmente permitidas, contanto que detenha a competência técnico-científica requerida (COREN/PR, 2019).

Ao que pôde ser inferido com base no exposto acima, não existe muita exigência para a prática cirúrgica instrumental, necessitando apenas, de capacitação na área e habilidade na atividade, sendo claro a proibição do ato cirúrgico pelo enfermeiro e permitido apenas em casos previstos em lei, ao qual pode-se citar, a realização da episiotomia legalmente permitida por enfermeiros obstetras.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sobre as atribuições gerenciais do enfermeiro no centro cirúrgico o enfermeiro perioperatório é um profissional habilitado para gerenciar os procedimentos anestésico-cirúrgicos, atua na prevenção de complicações decorrentes de falhas no planejamento, articulação entre as equipes e serviços e controle dos processos de trabalho.

Quanto as atribuições assistenciais os enfermeiros assistenciais são responsáveis pela checagem da agenda cirúrgica, supervisão da atuação da equipe de enfermagem, acolhimento e avaliação dos pacientes em bloco cirúrgico e a implementação da assistência de enfermagem que visa atender o paciente em todas suas necessidades e ofertar o melhor atendimento para recuperação e prevenção de eventos adversos.

Diante da importância do enfermeiro de centro cirúrgico para o seu funcionamento adequado e em meio a diversas atribuições desse profissional no setor, torna-se relevante ampliar a abordagem desse tema durante a graduação, para que os profissionais desde cedo já compreendam a complexidade que envolve o ambiente de cirurgia e deem enfoque as medidas de segurança do paciente para uma assistência livre de danos.

O objetivo geral desse estudo propôs descrever as etapas do processo gerencial e prática do centro cirúrgico por profissionais da enfermagem e os resultados evidenciaram que o processo gerencial do enfermeiro nesse setor está ligado a gestão de pessoal, gestão de recursos materiais e a gestão do cuidado. Logo, em cada parte do cuidado ao paciente, direta ou indiretamente, tem-se a atuação do enfermeiro, o que demonstra o quão importante é o trabalho desse profissional no dia-a-dia da assistência ao paciente cirúrgico.

REFERÊNCIAS

- ABREU, I.M.; ROCHA, R.C.; AVELINO, F.V.S.D.; GUIMARÃES, D.B.O.; NOGUEIRA, L.T.; MADEIRA, M.Z.A. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**; 40(esp):e20180198. 2019.
- AMARAL, J.A.B.; SPIRI, W.C.; BOCCHI, S.C.M. Indicadores de qualidade em enfermagem com ênfase no centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **Rev. SOBECC**, São Paulo; 22(1): 42-51, 2017.
- ARAÚJO, J.K.M.; FERREIRA, F.A.S.; COMASSETTO, I.; BERNARDO, T.H.L. Avaliação dos fatores de cancelamento de cirurgias em hospitais do nordeste brasileiro. **Rev. SOBECC**, São Paulo. Out./Dez; 24(4): 175-184, 2019.
- BOHOMOL, E.; TATARLI, J.A. Utilização de cenários para a educação sobre segurança do paciente em centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, São Paulo; 22(3): 138-144, 2017.
- CAMPOS, J.A.R.; COSTA, A.C.B.; DESSOTTE, C.A.M.; SILVEIRA, R.C.C.P. Produção científica da enfermagem de centro cirúrgico de 2003 a 2013. **Rev. SOBECC**, São Paulo; 20(2): 81-95, 2015.
- CARVALHO, T.A.; SOBRAL, C.B.; MARINHO, P.M.L.; LLAPA-RODRIGUEZ, E.O.O.; CAMPOS, M.P.A. Suspensão de cirurgias em um hospital universitário. **Rev. SOBECC**, São Paulo; 21(4): 186-191, 2016.
- CAUDURO, F.L.F.; SARQUIS, L.M.; SARQUIS, L.M.M.; CRUZ, E.D.A. Cultura de segurança entre profissionais de centro cirúrgico. **Cogitare Enferm.**; 20(1):129-38, 2015.
- COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução n. 214/98**. Dispõe sobre a instrumentação cirúrgica [Internet]. Brasília; 1998. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- COREN-GO, Conselho Regional de Enfermagem de Goiânia. **Parecer Técnico n. 056/CTA?1201T**. Parecer sobre atuação do enfermeiro em centro cirúrgico como circulante, instrumentador e responsável pelo CM. COREN-GO [online], 2017. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2018/02/Parecer-CTAP-56.2017.pdf>
- CORREGGIO, T.C.; AMANTE, L.N.; BARBOSA, S.F.F. Avaliação da cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico. **Rev. SOBECC**, São Paulo.; 19(2): 67-73, 2014.
- COSTA, M.G.O. **Dificuldades de enfermeiros na gestão da segurança do paciente no centro cirúrgico**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.
- COVRE, E.R.; MELO, W.A.; TOSTES, M.F.P.; FERNANDES, C.A.M. Tendência de internações e mortalidade por causas cirúrgicas no Brasil, 2008 a 2016. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias**, v. 46, n.1: e1979. 2019.
- DALCÓL, C.; GARANHANI, M.L. Papel gerencial do enfermeiro de centro cirúrgico: percepções por meio de imagens. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2016.

- DEZORDI, C.C.M.; BENETT, S.A.W.; TANAKA, A.K.D.A.R.; BENETTI, E.R.R.; TREVISO, P.; CARENATO, R.C.A.; *et al.* Clima de segurança no centro cirúrgico: atitudes dos profissionais de saúde. **Cogitare enferm.** [Internet]. 2020.
- FERNANDES, A.R.R.A.; FASSARELLA, C.S.; CAMERINI, F.G.; HENRIQUE, D.M.; NEPOMUCENO, R.M.; SILVA, R.F.A. Cultura de segurança no centro cirúrgico: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. 2021.
- GOMES, J.R.A.A.; CORGOZINHO, M.M.; LOURENCINI, J.C.; HORAN, L.M. A prática do enfermeiro como instrumentador cirúrgico. **Rev. SOBECC**, São Paulo, v. 18, n. 1, p.54-63, 2013.
- GUTIERRES, L.S.; SANTOS, J.L.G.; BARBOSA, S.F.F.; MAIA, A.R.C.; KOERICH, C.; GONÇALVES, N. Adherence to the objectives of the Safe Surgery Saves Lives Initiative: perspective of nurses. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**;27: e3108. 2019.
- MARTINS, F.Z.; DALL'AGNOL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, 2017.
- MARTINS, F.Z.; DALL'AGNOLL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Rev Gaúcha Enferm**, dez;37(4):e56945. 2016.
- MARTINS, K.N.; BUENO, A.A.; MAZONI, S.R.; MACHADO, V.B.; EVANGELISTA, R.A.; BOLINA, A.F. Processo gerencial em centro cirúrgico sob a ótica de enfermeiros. **Acta Paul Enferm.**; 34:eAPE00753. 2021.
- MAZURENKO, O.; RICHTER, J.; KAZLEY, A.S.; FORD, E. Exame da relação entre a gestão e a percepção do clínico sobre o clima de segurança do paciente e a satisfação do paciente. **Revista da Gestão de Cuidados de Saúde**: 1/3, Volume 44 - Edição 1 - p 79-89, 2019.
- MEDEIROS, S.M.A.; GOUVÊA, M.V. Gestão hospitalar e educação permanente: um estudo descritivo e exploratório. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(12):5150-2, dec., 2017.
- REIS, D.O.N.S.; MENESES, R.O.; PINTO, C.M.I.; SILVA, M.V.G.; TEIXEIRA, N.F. Indicadores gerenciais do mapa cirúrgico de um hospital universitário. **Rev. Sobecc**, São Paulo.; 24(4): 217-223. 2019.
- SAMPAIO, M.O. **Enfermagem em centro cirúrgico**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018.
- SAMPAIO, C.E.P.; GONÇALVEZ, R.A.; JUNIOR, H.C.S. Determinação dos fatores da suspensão de cirurgia e suas contribuições para assistência de enfermagem **Revista de pesquisa de cuidado fundamental online** v.8, n.3, p. 4813-4820, 2016.
- SANTOS, R.; SILVA, I.D.L.; PEREIRA, V.A.; SILVA, M.B.; ARAÚJO, L.C.N. A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico. **GEP NEWS**, Maceió, V.2, n.2, p. 9-15, abr./jun. 2018a.

SANTOS, T.A.; OLIVEIRA, A.S.; SANTOS, H.S.; MELO, C.M.M.; COSTA, H.O.G. Denúncias das trabalhadoras da enfermagem aos sindicatos: o desafio da resistência e da ação. **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 32, 2018b.

SILVA, M.J.M.; NOGUEIRA, L.S. FONTES, F.L.L. SANTOS, A.R.F.; CORADO, J.R.; LACERDA, A.R.A.; et al. Atividades gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico: obstáculos enfrentados pelo profissional no setor. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**. Vol. Sup. 17 e652. 2019.

SILVA, L.M.; OLIVEIRA, R.B.A. **Desafios da equipe de enfermagem de centro cirúrgico**. Centro Universitário Adventista De São Paulo. São Paulo, 2018.

SILVA, T.L.; GOMES, J.R.A.A.; CORGOZINHO, M.M. Nível de estresse entre profissionais de enfermagem em um centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, São Paulo. Abr./Jun; 26(2): 71-76, 2021.

SOBECC, Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Quais são as leis que regem os direitos, deveres e proibições do instrumentador cirúrgico?** 2020. Disponível em: <https://sobecc.org.br/artigo/quais-sao-as-leis-que-regem-os-direitos-deveres-e-proibicoes-do-instrumentador-cirurgico>

SOBRAL, G.A.S.; SILVA, T.G.M.; SILVA, I.T.B.; SILVA, J.A.; SOUSA, R.S.S.; PEREIRA, A.L. et al. Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. **Enfermagem Brasil**; 18(4):603-609, 2019.

SOUSA, M.M.; CARVALHO, R. Gestão de custos no centro cirúrgico: impacto financeiro e perda de receita. **Rev. SOBECC**, São Paulo. Abr./Jun.; 26(2): 84-90, 2021.

SOUSA, L.M.M.; MARQUES-VIEIRA, C.M.A.; SEVERINO, S.S.P.; ANTUNES, A.V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, 2017.

TAQUETTE, S.R. **Análise de Dados de Pesquisa Qualitativa em Saúde**. Investigação Qualitativa em Saúde. Atas CIAIQ, 2016.

ZIMMER, N.L.; SILVA, L.G.; AQUINO, G.A.; GOMES, M.E.C.; OLIVEIRA, R.M. **A competência gerencial de liderança no centro cirúrgico: saberes e práticas**. Anais III JOIN / Edição Brasil, 2017.