



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38073-38076, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19412.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

COMUNICAÇÃO EFETIVA E CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO PARA GARANTIA DE UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA

¹Giuzza Maria Silva, ²Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, ³João Paulo Ferreira Santos, ³Roseane Carvalho Santana, ⁴Maurício José Almeida Morais, ⁵Larissa Vieira de Melo, ⁶Hallyson Leno Lucas da Silva, ⁷Naasson Damasceno Silva, ⁸Álesson Marlon Silva da Luz, ⁹Selminha Barbosa Bernardes Senna, ¹⁰Sandra Valéria Nunes Barbosa, ¹¹Francilio de Sousa Carvalho and ^{12*}Francisco Lucas de Lima Fontes

¹Enfermeira, especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional. Teresina, Piauí, Brasil; ²Enfermeira, especialista em Saúde da Família na Atenção Primária pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Curitiba, Paraná, Brasil; ³Enfermeiros pela Faculdade UNINASSAU - Campus Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; ⁴Enfermeiro, especialização em andamento em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo. Timon, Maranhão, Brasil; ⁵Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil; ⁶Enfermeiro, especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelas Faculdades Integradas de Patos. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil; ⁷Acadêmico de Enfermagem pela Faculdade UNINASSAU - Campus Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; ⁸Enfermeiro, especialização em andamento em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; ⁹Enfermeira, especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil; ¹⁰Enfermeira, especialização em andamento em Terapia Intensiva pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; ¹¹Enfermeiro pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI com atuação no Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão. Caxias, Maranhão, Brasil; ¹²Enfermeiro, especialista em Saúde Pública e Docência do Ensino Superior, mestrado em andamento em Ciência Política pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 19th April, 2020
Received in revised form
21st May, 2020
Accepted 11th June, 2020
Published online 30th July, 2020

Key Words:

Segurança do Paciente,
Centro Cirúrgico, Comunicação.

*Corresponding author:

Francisco Lucas de Lima Fontes,

ABSTRACT

Objetivou-se com o presente estudo analisar a comunicação efetiva e a cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico para garantia de uma assistência qualificada. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa realizada por meio da base de dados Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal da CAPES) e do buscador virtual Google Acadêmico. Ao término de aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leituras dos resumos, foram selecionados 10 artigos que conferiram maior relevância à abordagem temática desta revisão. Obstáculos relacionados à comunicação entre os profissionais de saúde repercutem na qualidade do atendimento prestado, com a reprodução de más práticas profissionais. É possível constatar o quanto relevante é a cultura de segurança do paciente e sua relação com o processo de comunicação efetiva entre os profissionais atuantes no centro cirúrgico. Os resultados dos estudos selecionados para a discussão elencaram dificuldades quanto à dinâmica de comunicação, o que evidencia a necessidade de capacitação da equipe envolvida na prestação da assistência com vistas à diminuição de riscos e falhas ao paciente atendido.

Copyright © 2020, Gilka Rocha Barbosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Giuzza Maria Silva, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, João Paulo Ferreira Santos, Roseane Carvalho Santana, Maurício José Almeida Morais. "Comunicação efetiva e cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico para garantia de uma assistência qualificada", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38073-38076.

INTRODUÇÃO

No Brasil, foi criado em 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente com o objetivo de estabelecer meios para garantia de uma assistência livre de danos, com apresentação de seis protocolos elementares necessários à

qualidade do cuidado: identificação do paciente, comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, segurança na prescrição medicamentosa, cirurgia segura, higienização das mãos e minimização do risco de quedas e lesões por pressão (GOMES et al., 2017). Segundo a Portaria N° 529, de 2013, o Ministério da Saúde instituiu a necessidade de promoção e apoio à

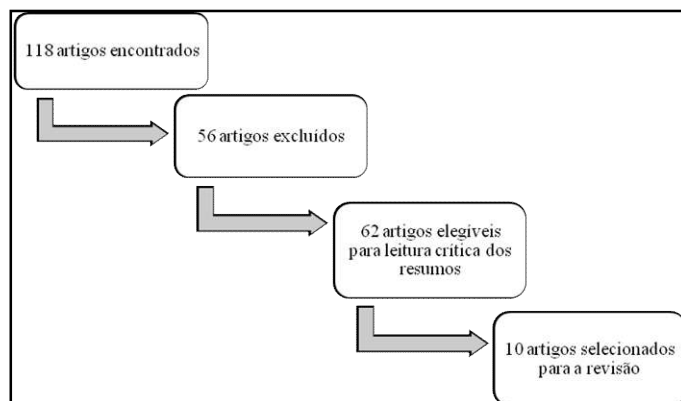
implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da assistência, juntamente com a organização da gestão de serviços por meio de implantação da gerência de risco e de núcleos de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde. Reforça, ainda, a importância de envolvimento de pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente mediante informações que validam a comunicação, a necessidade do conhecimento e o comprometimento por parte de todos nesse processo (BRASIL, 2013). Abordando-se o centro cirúrgico, é observado na literatura uma urgência de atenção com o processo de comunicação da equipe multiprofissional. As práticas desenvolvidas neste setor são bastante invasivas no que diz respeito ao teor de risco, e existe, dessa forma, uma necessidade de participação efetiva dos profissionais envolvidos nas atividades (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016). Por meio de uma rotina bem coordenada, é possível entender as necessidades dos pacientes, dos seus acompanhantes e oferecer uma assistência produtiva, capaz de possibilitar um relacionamento confiável e seguro entre paciente e equipe de saúde, principalmente a de Enfermagem (BROCA; FERREIRA, 2015). A Enfermagem dentro do contexto de todas as profissões da saúde apresenta um papel primordial no desenvolvimento de técnicas de gestão que auxiliem a melhoria da qualidade e segurança no cuidado aos pacientes, essencial para as boas práticas na rotina do centro cirúrgico (SILVA *et al.*, 2019). O déficit de comunicação existente entre os membros da equipe do centro cirúrgico prejudica a prestação da assistência e impossibilita a continuidade de cuidados qualificados ao interromper o repasse de informações. A insuficiência de recursos e condutas padronizadas repercutem na segurança do paciente, bem como mostram a fragilidade no relacionamento e na comunicação entre os profissionais da equipe, que deveria ser validada por meio da comunicação escrita (COELHO *et al.*, 2016). A comunicação escrita é uma forma de validar a comunicação verbal, não devendo ser entendida como burocracia, mas refletindo segurança na vivência do paciente no hospital, sendo instrumento imprescindível aos profissionais envolvidos nessa assistência, garantindo-lhes maior suporte (SOUZA *et al.*, 2014). É importante conscientizar a equipe de saúde acerca da comunicação, imprescindível para a transferência de informações no centro cirúrgico. Ferramentas devem ser criadas para promover uma comunicação interna eficiente. O desenvolvimento de medidas para a melhoria da comunicação resulta no fortalecimento dos processos de trabalho e excelência na assistência prestada ao paciente. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi analisar a comunicação efetiva e a cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico para garantia de uma assistência qualificada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa ancorada na importância da comunicação efetiva entre profissionais que atuam no centro cirúrgico para prestação de uma assistência de qualidade. O estudo teve a seguinte questão norteadora “O que evidencia a literatura acadêmica sobre a comunicação efetiva e a cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico para garantia de uma assistência qualificada?”.

Para a busca dos artigos realizou um levantamento na base de dados Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal da CAPES) e no buscador virtual Google Acadêmico. Durante a

busca dos estudos adotaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “comunicação”, “centro cirúrgico” e “segurança do paciente”. No que diz respeito aos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados por meio da base de dados e do buscador virtual artigos disponíveis de maneira gratuita e na íntegra, em língua portuguesa, com recorte temporal de 2013 a 2018. O critério de exclusão adotado foi o de artigos que não abordavam o centro cirúrgico e segurança do paciente como temas centrais. Encontraram-se 118 artigos nas fontes escolhidas (Figura 1). Excluíram-se 56 estudos que não se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão ou que se repetiram. Ao término de aplicação dos critérios e leituras dos resumos, foram selecionados 10 artigos que conferiram maior relevância à abordagem temática desta revisão.



Fonte: elaboração dos autores (2020).

Figura 1. Processo de busca e seleção dos artigos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De maneira a sintetizar os resultados principais dos estudos, elaborou-se a Tabela 1, evidenciando as principais ideias encontradas na conclusão dos 10 artigos selecionados para compor a discussão desta revisão. Por meio das informações apresentadas pelos estudos selecionados para esta revisão integrativa, destacaram-se a importância de estabelecimento e/ou fortalecimento da relação mais próxima com os pacientes e acompanhantes, introduzindo-os na dinâmica de cuidados, assim como no desenvolvimento de condutas seguras padronizadas. Obstáculos relacionados à comunicação entre os profissionais de saúde repercutem na qualidade do atendimento prestado, com a reprodução de más práticas profissionais. É de fundamental relevância que a equipe de saúde, independente do setor de atuação, possua uma comunicação efetiva na prestação da assistência, de modo a reduzir danos ocasionados pelo atendimento profissional. A segurança do paciente vem sendo amplamente estudada nos últimos anos devido aos grandes desafios para a organização de saúde. Dentro da dinâmica de cuidados os riscos acabam sendo iminentes, desse modo observa-se que os danos, quando ocorrem, elevam o tempo de internação, ocasionam lesões que podem ser permanentes e levam até mesmo à morte. Esses riscos associam-se a falhas na prestação da assistência, sobrecarga de trabalho, dimensionamento profissional inadequado, falta de capacitação e comunicação ineficiente (REIS *et al.*, 2017). A comunicação efetiva favorece a padronização e continuidade das atividades prestadas. Também colabora para o bom vínculo e relacionamento interpessoal entre os membros da equipe de saúde, propiciando a construção de um ambiente de trabalho benéfico ao desenvolvimento de condutas voltadas à segurança do paciente.

Tabela 1. Conclusão dos estudos selecionados para a discussão da revisão (2013-2018)

Capucho e Cassiani (2013)	A implantação do sistema informatizado de notificações sobre incidentes na saúde como base para a cultura de segurança do paciente no sistema de saúde brasileiro parece ser uma estratégia viável e necessária para a qualificação da assistência, com a qual os gestores conhecerão os incidentes que ocorrem na prestação de assistência aos usuários do sistema, em instituições públicas e privadas, de forma sistematizada, sem depender de que pesquisas sejam realizadas exclusivamente para esse fim
Pancieriet al. (2013)	Possibilitou perceber que a ampliação da segurança em procedimentos cirúrgicos prevê investimentos no conhecimento em relação ao ato cirúrgico, tanto para o paciente como para a equipe
Correggio, Amante e Barbosa (2014)	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 adoção de práticas seguras pela instituição, para que a segurança do paciente seja vista como prioridade
Sousa et al. (2014)	O impresso proposto pelo estudo não significou aumento de burocracia e, sim, aumento da segurança para o paciente. Com esse instrumento, a enfermeira da unidade de terapia intensiva pode adiantar o planejamento de cuidados, preparar melhor o leito do paciente e se programar nas atividades de seu turno de trabalho. Por sua vez, a enfermeira do centro cirúrgico registra a informação necessária para a passagem de plantão e minimiza o tempo dispendido na troca de informações por telefone
Bueno et al. (2015)	A maioria das informações do <i>checklist</i> não foi repassada para a equipe da unidade de terapia intensiva. Espera-se que os dados apresentados contribuam para criação de estratégias seguras e fortaleçam o comprometimento dos profissionais com a qualidade das informações transmitidas durante a passagem de plantão
Roscaniet al. (2015)	O <i>checklist</i> modificado a partir do modelo preconizado pela OMS foi validado quanto ao seu conteúdo e pode atender melhor à necessidade de prevenir erros e complicações ao paciente cirúrgico, de forma a atender a demanda da instituição de estudo. Os itens que compõem o instrumento foram considerados pertinentes, claros e abrangentes, sendo possível sua utilização na assistência ao paciente cirúrgico
Bohomol e Tatarli (2017)	Os cenários podem apresentar situações assistenciais 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
Negreiros et al. (2017)	Os membros da equipe multiprofissional percebiam o enfermeiro como um profissional capaz de articular e integrar os saberes “conhecer, fazer, ser e conviver”, possibilitando uma assistência com qualidade ao candidato e ao receptor de transplante hepático, como também aos seus familiares e/ou cuidadores em todas as fases do perioperatório
Reis et al. (2017)	Nas instituições investigadas, o processo de implantação das estratégias de segurança do paciente é percebido de forma contraditória pelos participantes, mas, apesar disso, emitiram sentimentos de satisfação
Gutierrez et al. (2018)	Os enfermeiros participantes do estudo apresentaram oito recomendações de boas práticas para a segurança do paciente em centro cirúrgico. Destacaram-se as recomendações em relação à utilização do <i>checklist</i> de cirurgia segura e estabelecimento de uma cultura de segurança do paciente. As recomendações apresentadas podem ser utilizadas como estratégias de gestão do cuidado pelo enfermeiro para segurança do paciente em centro cirúrgico

Fonte: elaboração dos autores (2020).

É necessário melhorar a comunicação entre a equipe de Enfermagem, médicos cirurgiões e anestesistas (GUTIERRES *et al.* 2018). A comunicação se mostra fundamental no desenvolvimento de uma base de interação e qualidade dos serviços propostos entre diversos profissionais envolvidos. É notória que a falha de comunicação com consequente quebra de continuidade da assistência prestada aos pacientes prejudica a relação profissional e as instituições de saúde. Dessa forma, metodologias que facilitem uma comunicação efetiva, baseadas em protocolos que padronizem as atividades profissionais, podem garantir uma melhor qualidade em atendimentos prestados nos serviços de saúde, quando colocadas em prática de maneira adequada e eficiente (CAPUCHO; CASSIANI, 2013). Segundo Correggio, Amante e Barbosa (2014) um dos fatores que dificultam a comunicação entre os profissionais no centro cirúrgico é o estresse causado pelo setor, o que aumenta potencialmente a ocorrência de danos. Os autores destacam ainda que, a inexistência e a pouca familiaridade com os equipamentos do serviço, a má comunicação entre a equipe cirúrgica, a pressa, a falta de atenção e o cansaço também são fatores relacionados a existência de eventos adversos que colocam a segurança do paciente em risco. No estudo de Negreiros *et al.* (2017) evidenciou-se que a comunicação compartilhada entre os indivíduos da equipe multiprofissional oportunizava a troca de informações relacionadas ao estado de saúde-doença do paciente, com a adoção de condutas adequadas conforme cada necessidade identificada. A pesquisa destacou o papel do enfermeiro na participação ativa das reuniões e atividades em conjunto com a equipe multiprofissional. A falta de comunicação entre as equipes de Enfermagem e médica é um

substancial motivo para a ocorrência de eventos adversos, o que indica que a boa assistência à saúde depende de uma comunicação efetiva entre os membros da equipe cirúrgica. A falha de comunicação pode estar condicionada a condutas hostis dos profissionais ou a sentimentos de intimidação, com omissões que poderiam prevenir eventos adversos ao paciente (BOHOMOL; TATARLI, 2017). O estudo de Pancieriet al. (2013) mostrou que o *checklist* é um instrumento capaz de reduzir eventos adversos e que colabora para a segurança do processo cirúrgico por meio da melhoria da comunicação entre a equipe, sendo fundamental para transformações na dinâmica de trabalho e no comportamento dos profissionais. Foi destacado ainda que, o enfermeiro, como líder do setor, pode aplicar instrumentos que propiciem o desenvolvimento da cultura de segurança no centro cirúrgico, além de encorajar a participação de toda a equipe. Existem hospitais que não possuem um processo de comunicação eficaz das informações de pacientes cirúrgicos que necessitam vincular-se posteriormente às unidades de terapia intensiva. Informações importantes sobre o estado clínico-cirúrgico do paciente só são repassadas por prontuários, o que pode acarretar problemas durante a prestação da assistência devido a inconsistência de informações documentadas. As informações presentes no prontuário devem ser disponibilizadas de maneira clara e precisa com vistas a garantir os cuidados em continuidade (BUENO *et al.*, 2015). A comunicação entre centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva deve ser cautelosa. Frequentemente, as informações também são transmitidas pelo telefone e devem ser livres de interferências, ruídos e conversas paralelas. A omissão, imprecisão ou palavras mal interpretadas colaboram para o aumento das falhas de comunicação. Erros nessa etapa de transferência de

informações dificultam a assistência ao paciente e resultam em complicações, que podem aumentar o período de internação (SOUSA *et al.*, 2014). Bueno *et al.* (2015) explanam que é imprescindível um aperfeiçoamento no repasse de dados do centro cirúrgico para a unidade de terapia intensiva, tendo em vista que informações como complicações do intraoperatório, cuidados necessários no pós-operatório e estado clínico muitas vezes não são entregues ao setor de terapia intensiva adequadamente. A habilidade e a ação de se comunicar de modo efetivo, de identificar suas limitações, de aprender com os erros e, sobretudo, de trabalhar em equipe, são atividades que os membros atuantes no centro cirúrgico precisam praticar a fim de assegurar a melhoria da qualidade e a segurança da assistência prestada (ROSCANI *et al.*, 2015).

Conclusão

Por meio desta revisão é possível constatar o quão relevante é a cultura de segurança do paciente e sua relação com o processo de comunicação efetiva entre os profissionais atuantes no centro cirúrgico. Os resultados dos estudos selecionados para a discussão elencaram dificuldades quanto à dinâmica de comunicação, o que evidencia a necessidade de capacitação da equipe envolvida na prestação da assistência com vistas à diminuição de riscos e falhas ao paciente atendido. É esperado que a temática discutida neste estudo seja mais frequentemente abordada em outras pesquisas e em instituições de saúde, criando meios de comunicação escrita e verbal eficazes, repasse de informações importantes e garantia da continuidade de assistência com máxima segurança.

REFERÊNCIAS

- BohomolE, Tatarli JA (2017). Utilização de cenários para a educação sobre segurança do paciente em centro cirúrgico. *Revista SOBECC* 22 (3):138-144.
- Brasil (2013). Ministério da Saúde. *Portaria N° 529, de 1° de abril de 2013*. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde.
- Broca PV, Ferreira MA (2015). Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Escola Anna Nery de Enfermagem* 19(30):467-474.
- Bueno BRM, Moraes SS, Suzuki K, Gonçalves FAF, Barreto RASS, Gebrim CFL (2015). Caracterização da passagem de plantão entre o centro cirúrgico e a unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enfermagem* 20(3):512-518.
- Capucho HC, Cassiani SHB (2013). Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente no Brasil. *Revista de Saúde Pública* 47(4):791-798.
- Coelho AG, Taimo MRD, Sá LFF, Souza JO, Cartágenes MSS (2016). Construção de plano operativo acerca do serviço de farmácia de um hospital escola na cidade de Teresina. *Boletim Informativo GEUM* 7(3):24-33.
- Correggio TC, Amante LN, Barbosa SFF (2014). Avaliação da cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico. *Revista SOBECC* 19(2):67-73.
- Gomes ATL, Salvador PTCO, Rodrigues CCFM, Silva MFS, Ferreira LL, Santos VEP (2017). A segurança do paciente nos caminhos percorridos pela enfermagem brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem* 70(1):146-154.
- Gutierrez LS, Santos JLG, Peiter CC, Menegon FHA, Sebold LF, Erdmann AL (2018). Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem* 71(S6):2940-2947.
- Martins FZ, Dall'Agnol CM (2016). Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 37(4):e56945.
- Negreiros FDS, Pequeno AMC, Garcia JHP, Aguiar MIF, Moreira TR, Flor MJN (2017). Percepção da equipe multiprofissional sobre as competências do enfermeiro no transplante hepático. *Revista Brasileira de Enfermagem* 70(2):258-264.
- Pancieri AP, Santos BP, Avila MAG, Braga EM (2013). Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 34(1):71-78.
- Reis GAX, Hayakawa LY, Murasaki ACY, Matsuda LM, Gabriel CS, Oliveira MLF (2017). Implantação das estratégias de segurança do paciente: percepções de enfermeiros gestores. *Texto & Contexto Enfermagem* 26(2):e00340016.
- Roscani ANCP, Ferraz EM, Oliveira Filho AG, Freitas MIP (2015). Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. *Acta Paulista de Enfermagem* 28(6):553-565.
- Silva MJM, Nogueira LS, Fontes FLL, Santos ARF, Corado JR, Lacerda ARA *et al.* (2019). Atividades gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico: obstáculos enfrentados pelo profissional no setor. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* S17:e652. doi.org/10.25248/reas.e652.2019
- Sousa CS, Souza RCS, Gonçalves MC, Diniz TRZ, Cunha ALSM (2014). Comunicação efetiva entre o Centro Cirúrgico e a Unidade de Terapia Intensiva. *Revista SOBECC* 19(1):44-50.
