

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 938 - 1/4**ANÁLISE DAS SUSPENSÕES CIRÚRGICAS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR
DE EMERGÊNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO GERENCIAMENTO DO SETORVIANA, Ádane Domingues¹
LUDOVICO, Andréa da S. Gomes²

A Portaria nº 400 (BRASIL, 1983) define o Centro Cirúrgico (CC) como um conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, bem como a recuperação anestésica e pode ser considerado como uma organização complexa devido às suas características de assistências especializada. (SOBECC,2007) Atualmente o CC é considerado um setor de alto custo e grande complexidade, pela sua especificidade, presença constante de estresse para a equipe, familiares e clientes e, pela possibilidade de riscos a que estão expostos os clientes.

A inserção da enfermeira neste cenário, surge sob influência marcante de Florence Nigthingale e pela necessidade de ordenação ,assim entendemos ser a enfermeira a grande responsável pelo gerenciamento, devendo possuir conhecimentos e habilidades.

Dentre as atividades, técnico administrativas e assistenciais, do dia-a-dia sob responsabilidade da enfermeira estão: verificar o agendamento de cirurgias em mapa específico e orientar preparo das salas, zelar pelas condições ambientais de segurança, buscando o bem-estar do paciente e da equipe interdisciplinar, atuar e coordenar atendimento em situações de emergência e, zelar pelo correto preenchimento dos impressos referentes à assistência do paciente.

Entretanto, atuar em uma unidade pública de saúde, frente ao sucateamento financeiro e aos recursos humanos e materiais reduzidos, é para todos um

¹ Ádane Domingues Viana, mestranda em enfermagem pela UNI-RIO, atua no Hospital Municipal Souza Aguiar como enfermeira assistencial do Centro Cirúrgico, e-mail: fofienf@hotmail.com

² Andréa da Silva Gomes Ludovico, mestre em enfermagem pela UNI-RIO, atua no Hospital Municipal Souza Aguiar como coordenadora das terapias intensivas, e-mail: dealudovico2006@gmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 938 - 2/4**

desafio. Nossa realidade é composta de uma demanda de atendimentos acima da expectativa, proveniente muitas vezes, de outros municípios; o que nos leva à superlotação. O desafio é tentar organizar o fluxo de pacientes, de forma a prestar uma assistência de qualidade, em qualquer setor.

Para o paciente cirúrgico que tem seu procedimento suspenso, fica o estresse, a distância da família, a impossibilidade de trabalhar e ser produtivo socialmente, a possibilidade do agravamento de seu quadro, o aumento de riscos de infecção hospitalar. Para a instituição o cancelamento de um procedimento cirúrgico, leva principalmente, a baixa rotatividade de leitos, a dificuldade de resolução dos casos, e ao aumento de custos hospitalares. Para o setor CC, especificamente, os casos de cancelamentos geram um reordenar constante de atividades pela enfermeira com redistribuição de tarefas na equipe, atenção ao desperdício de materiais/insumos, tentativa de minimizar o tempo ocioso das salas cirúrgicas e, ordenação de prioridades.

Como objeto deste estudo elegemos a suspensões cirúrgicas. Traçamos como objetivos: Categorizar as suspensões cirúrgicas; apontar os motivos e discutir como as suspensões cirúrgicas interferem no gerenciamento do setor; propor ações que otimizem o funcionamento do CC.

Este estudo não tem caráter denunciador ou avaliativo a princípio, porém necessitamos repensar as dificuldades para otimizar nossas tarefas e diminuir os inconvenientes relacionados ao aumento do tempo de internação, o risco de infecção e a elevação do custo hospitalar, diminuição da produtividade setorial, distanciamento da vida social e familiar do cliente além do desgaste emocional da equipe de enfermagem. Acreditamos que conhecer os principais motivos de suspensão nos instrumentaliza para poder intervir e otimizar as cirurgias no setor e aumentar a capacidade operacional.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 938 - 3/4**

Trata-se de um estudo descritivo e com abordagem qualitativa. Realizado em um hospital municipal do estado do Rio de Janeiro, no período de junho a agosto de 2008. O hospital presta serviço de emergência, urgência e pronto socorro, além de alguns serviços ambulatoriais das clínicas cirúrgicas. O centro cirúrgico localiza-se no terceiro andar com comunicação direta com a emergência, os centros de terapia intensiva adulto e infantil, e com a central de material. É composto por 10 salas cirúrgicas ao todo, em funcionamento 09 salas. O mapa cirúrgico é informatizado, distribuído em todo o hospital com 24h de antecedência, contendo informações como: o nome do paciente, clínica de origem, local de internação, procedimento cirúrgico, reserva de hemoderivados, nomes de anestesistas, cirurgiões e enfermagem. O enfermeiro programa as salas, fazendo a provisão de materiais e equipamentos. Nos casos de suspensões, à equipe cirúrgica cabe o preenchimento de impresso específico onde são relatados os motivos que levaram à suspensão. Através dos mapas cirúrgicos e dos impressos de suspensão, faremos o levantamento e análise das suspensões e de seus motivos. Os dados foram analisados através de gráficos onde em junho/08 no total de cirurgias agendadas, 73,04% foram realizadas e suspensas 26,95% , em Julho realizadas 77,43% e suspensas 22,57% e em Agosto realizadas 73,63% e suspensas 26,36%. Podemos observar que se mantêm uma média entre as cirurgias realizadas e as suspensas durante o período estudado. Percebemos também analisando os mapas que muitas cirurgias simplesmente não aconteceram, não tendo sido feito o registro formal da suspensão. Quanto aos motivos alegados temos: (8 %) adiantado da hora, (4 %) falta de condições clínicas, (4,8 %) paciente substituído por urgência da mesma clínica, e em menor número: (2%) não comparecimento do paciente, (4%) falta de material específico/equipamentos, (4 %) falta de hemoderivados. Os três principais motivos de maior percentual, apontam para a necessidade de adequação do mapa

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 938 - 4/4**

cirúrgico, pois estão sendo marcados mais procedimentos do que as equipes são capazes de realizar, tendo então que cancelar os últimos procedimentos; além disso, as urgências/ emergências estão levando ao cancelamento na medida em que as cirurgias eletivas estão ocupando um maior número de salas.

Bianchi e Leite, 2006, discursando sobre competências dos enfermeiros do CC, alertam que estes ocupam tanto a posição de coordenador quanto de enfermeiro assistencial e para tanto devem ter competências administrativas para prover, prever, implementar, avaliar e controlar as atividades e os procedimentos realizados. Além de liderar e resolver conflitos. É preciso ressaltar o valor do conhecimento, pesquisa e aplicação da SAEP³, que vão se traduzir em atualização em relação ao avanço tecnológico e capacidade de adaptação deste à realidade da instituição.

Bibliografia consultada

SOBECC, Sociedade Brasileira de Enfermeiros em CC, RPA e CME- **Práticas Recomendadas da SOBECC** - São Paulo, 2007.

BIANCHI, ERF, LEITE, RCBO; **O Enfermeiro de Centro Cirúrgico e suas perspectivas futuras- uma reflexão**. Rev. SOBECC, São Paulo, v.11, n. 01, p.24-27, jan-mar., 2006.

PERES, AM; CIAMPONE, MHT – **Gerência e competências gerais do enfermeiro**. Texto e Contexto- Enferm., v.15 nº 03, Florianópolis, jul-set, 2006.

Descritores: Centro Cirúrgico, Enfermagem, Gerencia

³ SAEP- Sistematização da Assistência de Enfermagem Operatória