FACULDADE MARIA MILZA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUIZA ROSANA NASCIMENTO DE SOUZA

PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

GOVERNADOR MANGABEIRA-BA
2016

LUIZA ROSANA NASCIMENTO DE SOUZA

PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

Monografia apresentada no curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Maria Milza como requisito parcial para obtenção do título de graduação em Bacharelado em Enfermagem.

Profª. Me. Núbia Cristina Rocha Passos
Orientadora

GOVERNADOR MANGABEIRA-BA
2016

Dados Internacionais de Catalogação

Souza, Luiza Rosana Nascimento de

S729p Protocolo operacional padrão na admissão do paciente em unidade de centro cirúrgico / Luiza Rosna Nascimento de Souza – 2016

46 f.

Orientadora: Profa. Ma. Núbia Cristina Rocha Passos

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza, 2016.

1. Centro Cirúrgico. 2. Protocolo Operacional Padrão. I. Passo, Núbia Cristina Rocha. II. Título.

CDD 613.73

LUIZA ROSANA NASCIMENTO DE SOUZA

PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

Aprovada em ___/___/___

BANCA DE APRESENTAÇÃO

_____
Profª. Me Núbia Cristina Rocha Passos
Orientadora/FAMAM

_____
Acilene Novaes Sampaio Ferreira
Membro avaliador
FAMAM

_____
Tatiane Santos Couto de Almeida
Membro avaliador
FAMAM

_____
Prof.ª Dr.ª Andréa Jaqueira da Silva Borges
Profa. do TCC

GOVERNADOR MANGABEIRA-BA
2016

Dedico este trabalho aos meus Pais que sempre se dedicaram por mim e pela minha formação, esta conquista não é apenas minha e sim de vocês Fátima, Francisco e Luiz Antonio (In Memorian). E ao meu filho Luiz Gustavo este raio de sol em minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus que permitiu que eu chegasse até o final deste processo de formação profissional, se não fosse sustentada em sua rocha não teria forças para prosseguir nessa árdua jornada, tendo sempre como lema “Tudo posso naquele que me Fortalece.”

Aos meus Pais Luiz Antonio (In Memorian), Francisco e minha Mãe Fátima que dedicaram a sua vida para a minha formação pessoal, profissional baseada nos valores e princípios do amor e do bem, eu só tenho a agradecer por toda esforço de Vocês para me transformar em uma cidadã de caráter e uma profissional responsável e por isso agradeço também a Deus pela vida de vocês meus Pais maravilhosos que amo imensamente. Hoje falta um Meu Capitão Lula, mas sei que onde ele estiver, estará brindando a minha, a Nossa Conquista.

Meus avós pelo dengo e carinho dados quando mais precisei, quando o cansaço chegava, quando o desespero batia foi em vossos braços que descansei e derramei as minhas lagrimas, meus amores muito obrigada por tudo (Vovó Dina e Luizinha, Vovô Dinho e Antonio). Tios e Tias meus espelhos de esforço e superação de cada um de vocês eu busquei e busco tirar os melhores exemplos para a minha vida (Tias Lu, Nanda, Lek, Rose, Faby, Tios Nado, Euvaldo, Zé). Meus irmãos Thamires, Thiago, Matheus e Vitória e Primos à vocês me esforço ao máximo para ser exemplo a cada um.

Minha afilhada Milena que certamente trouxe sorte para essa caminhada nascendo no meu primeiro dia de aula trazendo uma emoção inesquecível que marcou a minha história e agora finalizando este processo com o meu maior presente meu filho Luiz Gustavo que deu mais garra para prosseguir nesses últimos semestre. Agradeço também ao meu noivo Rodrigo pelo carinho e apoio em todos os momentos de minha vida e formação, você foi essencial para o meu desenvolvimento assim como Meus Sogros que sempre torceram por mim tratando-me como filha. Meus cunhados e amigos que sempre torceram por mim em especial Igor, Fábio, Ivana, Fernanda, Lizzy, Viviane, Andréa, Rafaela, Joca, Nado, Mirtes, Rafa Ramos, Michele e toda a Turma 2011.2 de Enfermagem da FAMAM que estiveram ao meu lado neste período.

Queridos Mestres vocês ensinaram tudo para chegar até aqui, ensinaram que a busca pelo saber é constante e incessante levarei esta lição para toda vida

profissional, todos foram fundamentais, porém não poderia deixar de agradecer a vocês que além de Mestres foram amigos, Pró Núbia, Iêda Maria, Andréa Jaqueira, Acilene Novais, Alerciene Mariana, Fabia Kelly muito obrigado por todo incentivo, apoio e conselhos.

A todos os pacientes que passaram por mim nos estágios, que confiaram sua vida em minhas mãos, sem vocês não teria desenvolvido tais habilidades que só a associação da teoria com a prática nos proporciona. Hoje estou imensamente feliz e agradecida a Deus e a vocês familiares e amigos que contribuíram direta e indiretamente para a minha formação. Muito Obrigada!

“Aquilo que serve de base ou norma para a avaliação e esta relacionado aos resultados que se deseja alcançar.”
(GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008)

RESUMO

O centro cirúrgico (CC) é uma unidade fechada que requer uma assistência sistematizada para que todas as atividades aconteçam da melhor forma. Sendo uma unidade de procedimentos invasivos, necessita de supervisão intensa e que vise à recuperação do cliente. No entanto, a utilização dos Protocolos Operacionais Padrões (POP) nesta unidade fortalece as ações sistematizando as funções executadas no centro cirúrgico por todos os componentes da equipe, para que possa dar continuidade ao serviço com a mesma qualidade, assistência e de forma adequada. Nessa perspectiva, objetivo geral conhecer interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP na admissão do paciente em unidade de centro cirúrgico de um hospital do recôncavo baiano. Pesquisa qualitativa, descritiva e os dados foram analisados pela técnica da análise temática. Os participantes do estudo foram 04 enfermeiros que atuam no centro cirúrgico no hospital do município do recôncavo baiano, a coleta de dados foi através de entrevista estruturada. As seguintes categorias que emergiram da análise, Categoria 1 – Processo de enfermagem na admissão do paciente no centro cirúrgico, Categoria 2 – Conhecimento sobre a implantação do POP e Categoria 3 – Aceitação e utilização do POP. Os participantes da pesquisa consideram que a utilização do protocolo acrescentou na qualidade da assistência dando um direcionamento para que os profissionais atuem de forma padronizada, garantindo a uniformidade do serviço. Identificando alguns interferentes como o pouco tempo de serviço ao muito tempo de serviço dificultando à adaptação a nova metodologia em sua rotina, a sobrecarga de trabalho, corpo de funcionário insuficiente, a falta de atualização do pop por parte dos profissionais. Mediante os resultados encontrados é importante ressaltar que o objetivo do POP é padronizar a assistência reduzindo custos, riscos e agravos, favorecendo mais segurança e satisfação da qualidade no serviço prestado. O caminho que está sendo tomado é este, de qualificar a prestação de serviço à comunidade, identificado os interferentes é imprescindível buscar elimina-los através de estratégias eficientes e eficazes para obter os resultados esperados com os POP.

Palavras – chave: Centro Cirúrgico. Protocolo Operacional Padrão. Implantação

LISTA DE SIGLAS

CC - Centro cirúrgico

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

FAMAM – Faculdade Maria Milza

POP - Protocolos Operacionais Padrões

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....11

2 REVISÃO DE LITERATURA 13

POP – PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO 13

2.2 CENTRO CIRÚRGICO.....13
2.3 ADMISSÃO DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO.....15
2.4 IMPORTÂNCIA DOS POP NA RECEPÇÃO DOS PACIENTES NO CENTRO CIRÚRGICO 16

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....19
3.1 TIPO DE ESTUDO.....19
3.2 LOCAL DO ESTUDO 19
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....19
3.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA.....20
3.5 ASPECTOS ÉTICOS 20
3.6 ANÁLISES DOS DADOS 21

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 23
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS 23
4.2. Processo de enfermagem na admissão do paciente no centro cirúrgico 24
4.3 Conhecimento sobre a implantação do POP 26
4.4 Aceitação e utilização do POP 28

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 30

REFERÊNCIAS 33

APÊNDICE.....36

APÊNDICE A: Termo de responsabilidade do pesquisador 37
APÊNDICE B: Termo de consentimento livre esclarecido (TCLE).....38
APÊNDICE C: Termo de anuência de instituição co-participante.....40
APÊNDICE D: Roteiro de entrevista 41

ANEXOS.....42

ANEXO A: Modelo de ofício de solicitação para autorização da pesquisa à instituição co-participante.....43
ANEXO B: Termo de responsabilidade do orientador 44
ANEXO C: Declaração de instituição co-participante 45
ANEXO D: Oficio de encaminhamento do parecer de autorização da pesquisa...46
ANEXO E: Parecer consubstanciado do CEP 47

1 INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico é uma unidade fechada que requer uma assistência sistematizada para que todas as atividades aconteçam da melhor forma. Por ser uma unidade de procedimentos invasivos necessita de supervisão intensa, visando a recuperação do cliente. No entanto a utilização dos Protocolos Operacionais Padrões (POP) nesta unidade fortalece as ações, sistematizando as funções executadas no centro cirúrgico por todos os componentes da equipe (SCHULER, 2010).

No cotidiano de um centro cirúrgico, o enfermeiro é responsável pela admissão do paciente, mas, na maioria das vezes, não é ele quem desempenha essa função sendo por vezes desenvolvidas por outros componentes da equipe. Nesse sentido, há necessidade de que esta atuação esteja regulamentada e padronizada para que todas da equipe realizem a assistência da mesma forma (STUMM et al., 2009).

Segundo Honório, Caetano e Almeida (2011) na enfermagem os POP ficam mantidos em manuais destinados a esclarecer dúvidas e orientar a execução das atividades que devem estar em conforme com as normas e diretrizes da instituição, atualizar periodicamente, de acordo com princípios científicos que deverão ser seguidos por todos da equipe de forma padronizada.

Existe uma necessidade em manter os serviços e funções no ambiente de trabalho de forma organizada e coerente para que toda a equipe possa dar continuidade ao serviço com a mesma qualidade e assistência e de forma adequada. Sendo o POP uma estratégia para tornar este serviço sistematizado, onde todos que executem essas tarefas desenvolvam com a mesma técnica evitando erros (SCHULER, 2010).

Segundo Honório, Caetano e Almeida (2011) POP descreve cada passo com critério segundo a sequência que deverá ser executada pelo profissional para garantir o resultado esperado da tarefa, palavra de origem grega que se refere à disposição na qual realizamos atividades com ajuda de uma regra verdadeira.

O POP, técnico ou gerencial, é o alicerce para garantia da padronização das tarefas e assim garantir aos usuários um serviço ou produto livre de variações indesejáveis na sua qualidade final. A padronização de processos nasceu logo após

a revolução industrial com o início da mecanização dos processos industriais, saindo assim da forma artesanal (DUARTE, 2005).

O interesse em realizar esta pesquisa surge através da motivação vinda da experiência que teve em participar do Projeto de Extensão (PROEX) no Hospital de um municipal do recôncavo baiano no ano de 2014 onde houve a oportunidade em desenvolver protocolos para incorporar a toda unidade hospitalar que até o momento não continha na instituição.

Dessa forma, o estudo buscará responder a seguinte questão de investigação: quais interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP na admissão do paciente em unidade de centro cirúrgico de um hospital do recôncavo baiano?

Nessa perspectiva, o estudo prende com o objetivo geral conhecer interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP na admissão do paciente em unidade de centro cirúrgico de um hospital do recôncavo baiano. Assim os objetivos específicos buscou: descrever o processo de construção e implantação do POP; identificar fatores limitadores na implantação do POP

O estudo justifica-se por demonstrar às equipes de enfermagem a importância da construção e utilização permanente dos POP na otimização do serviço nas unidades de saúde, informando os desafios enfrentados para assim criarem estratégias para melhorar assistência através dos POP favorecendo a população um atendimento sistematizado e de qualidade. Padronizando o atendimento através de protocolos poderão reduzir riscos à vida como em casos de infecções hospitalares que assolam as unidades hospitalares e em especial as unidades de centro cirúrgico, complicações a vida do paciente, reduzir custos à instituição, oferecendo continuidade ao serviço, delimitando e priorizando o trabalho em equipe.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO - POP

Segundo Barbosa et al. (2011) “os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) são instruções detalhadas descritas para alcançar a uniformidade na execução de uma função específica”.

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo por parte de todos os profissionais da equipe e tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios, riscos e agravos à saúde do usuário, ao desempenho do trabalho na execução da atividade. Assim, um POP garante que as ações sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional executante dando continuidade na ação em saúde de forma sistematizada e precisa por todos da equipe. (COFEN, 2014)

Segundo Guerreiro, Beccaria e Trevizan (2008, p.966)

> A forma mais adequada de dar início à padronização é através da compreensão de como ocorre todo o processo, nesse caso é necessária uma representação sistematizada um Procedimento Operacional Padrão (POP), que descreve cada passo sequencial de um determinado procedimento, apontando seus pontos críticos, que deverá ser seguido pelo profissional para garantir o resultado adequado e de qualidade.

A padronização do serviço de enfermagem vai desde a qualificação do serviço até atingir os resultados esperados como as reduções dos riscos, levando a satisfação do usuário, favorecendo assim resultados positivos correspondendo às metodologias e ferramentas utilizadas para a execução do protocolo na instituição. (COFEN, 2014)

Schuler (2010) afirma que a uniformidade da assistência é avaliada através dos POP já definidos, assim buscamos implementar uma assistência de qualidade visando o bem estar do paciente e família, mostrando a importância do cuidar.

2.2 CENTRO CIRÚRGICO

O centro cirúrgico é um setor no hospital onde se realizam intervenções cirúrgicas para proporcionar a reabilitação à saúde, visando assim a prevenção das intercorrências cirúrgicas, por meio da ação de uma equipe integrada. Nele são realizadas técnicas estéreis garantindo ao paciente segurança no procedimento que esta sendo realizado, favorecendo o controle de infecções nos clientes submetidos a intervenções cirúrgicas. Por esta razão é um local restrito, tendo acesso limitado aos profissionais que lá atuam (SOUZA et al.,2007).

Ferreira (2011, p. 3) afirma que “o centro cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar especializada e de alta complexidade, destinada à realização de cirurgias variadas, recuperação pós- anestésicas e pós-operatória imediata”.

A ampla complexidade da unidade e por ser um setor que necessita ser o mais estéril, limpo e seguro por se tratar de intervenções invasivas que não são permitidos falhas, tem como principal objetivo a recuperação do cliente para o âmbito da vida social, assim, Souza et al. (2007, p. 7) dizem que:

> As principais finalidades do Centro Cirúrgico são: realizar intervenções cirúrgicas e devolver o paciente à sua unidade de origem na melhor condição possível de integridade; servir de campo de estágio para o aperfeiçoamento de recursos humanos; servir de local de pesquisa e aprimoramento de novas técnicas cirúrgicas e assépticas.

Desde os primórdios a enfermagem é responsável por manter o ambiente do centro cirúrgico limpo, seguro e confortável para os usuários realizarem suas intervenções cirúrgicas com segurança. Assim com esta integrado nas pesquisas que aprimoram as técnicas e nossos estudos no campo de centro cirúrgico buscando avanços científicos, técnicos, tecnológicos e de infra estrutura do setor.

Segundo estudos, diz que, “a complexidade, do Centro Cirúrgico necessita de um adequado planejamento de arquitetura, instalações elétricas especiais, instalações de gases medicinais, ar comprimido, sistema de climatização ambiente.” (GOES, 2004, *apud* ALBUQUERQUE, 2008, p.105.)

Monteiro et al. (2014, p.100) destacam que para obter bons resultados em uma cirurgia requer conhecimento cientifico de anatomia e fisiologia, habilidades de técnicas cirúrgicas, assim como das tecnologias disponíveis e de intervenções para prevenir complicações perioperatórias. A Enfermagem em Unidade Cirúrgica, ao fornecer subsídios para o cuidado com a clientela com a criação de um modelo assistencial, proporciona um avanço direcionado ao aprimoramento da assistência

ao paciente perioperatório, à família e à comunidade oferecendo então maior garantia de reabilitação com segurança.

Para tanto a enfermagem atua desde a chegada do paciente até o seu retorno à unidade de origem, prestando todo cuidado e assistência necessária no processo de intervenção cirúrgica e reabilitação. O ato cirúrgico causa muitas inseguranças ao paciente e o primeiro contado humanizado da equipe de enfermagem ainda na recepção da unidade, trará um conforto e maior segurança para o paciente (CRUZ; VARELA, 2002).

2.3 ADMISSÃO DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Até a década de 1960, a equipe de enfermagem era dirigida predominantemente para a área instrumental auxiliando o cirurgião no momento da operação, atendimento às solicitações da equipe médica quando solicitada e às ações de previsão e provisão para o desenvolvimento do ato anestésico-cirúrgico, resumindo-se assim a assistência ao paciente cirúrgico (LEITE, 2002).

Assim foi por muito tempo, porém com o passar do tempo percebeu-se a necessidade da enfermagem atuar em todos os ambientes do centro cirúrgico sendo responsável em acompanhar todas as atividades executados nesta unidade, desde a admissão passando por todas as etapas. A atuação da enfermagem na admissão do paciente desconstroem alguns preconceitos e medos existentes quanto ao ato cirúrgico (STUMM et al., 2009).

O paciente que tem a necessidade de cirurgia, chega ao setor do centro cirúrgico sempre precedida da sensação de medo: medo do desconhecido, do ambiente estranho, do ato cirúrgico, medo da anestesia, das alterações da imagem corporal, enfim, medo da morte, principalmente por ser o centro cirúrgico um ambiente que trás muitas curiosidades por se tratar de um setor restrito ao publico, onde são feitos tratamentos invasivos, tidos por alguns como grandes inimigos do homem (CRUZ; VARELA, 2002).

Na recepção do paciente, que ocorre no setor de internação, o exame físico céfalo-podal deve ser realizado pelo Enfermeiro, para avaliar as condições dos sistemas orgânicos e a presença de sondas, drenos, infusões intravenosas e limitações, prestando uma assistência de qualidade, observando todo o estado do

paciente do punho biopsicossocial sendo que a expressão de algum desconforto deve ser valorizada (MONTEIRO et al., 2014).

Ainda segundo os autores acima (p. 100):

> A entrevista realizada pelo Enfermeiro no momento pré-operatório é de suma importância, pois é nesse momento que se identificam as necessidades individuais para cada paciente, atentando para pontos relacionados, como a existência de alergias, tabagismo, alcoolismo e comorbidades, além dos diagnósticos específicos do pré-operatório.

É na recepção do paciente no centro cirúrgico que o profissional enfermeiro tem um contato direto com o paciente, observando todos os aspectos, valorizando as suas perspectivas e saberes, permitindo maior segurança, favorecendo a obtenção de informações complementares para elaborar a sua conduta (DIAS; SOUZA, 2009).

Os autores salientam ainda que a avaliação do preparo para a cirurgia e detecção de riscos que altere a normalidade da cirurgia, retirando todos os objetos que o paciente possua, sinalizando frente as suas comorbidades para um cuidado diferenciado junto a toda equipe, bem assim, estimula uma comunicação eficaz das equipes, ou seja, uma melhor interação entre enfermeiro, paciente e de toda equipe multidisciplina.

Stumm et al. (2009, p. 2) consideram que “é consenso na literatura que, dentre as várias funções do enfermeiro no CC, destaca-se receber o paciente, avaliar suas condições físicas e emocionais, visando à resolução dos problemas identificados.”

“Na especificidade do centro cirúrgico, a dinâmica do cuidar e os cuidados de enfermagem são muito voltados à objetividade das ações, cuja intervenção é de natureza técnica, visando à recuperação do cliente” (SILVA; ALVIM, 2010, p. 429).

A assistência na recepção do centro cirúrgico, trás grandes benefícios para o paciente e instituição, entretanto é necessário que esta recepção seja de forma universal através de todos os profissionais atuantes aos pacientes. De modo preciso, sistematizado através de protocolos, normas e rotinas institucionais.

2.4 IMPORTÂNCIA DOS POP NA ADMISSÃO DOS PACIENTES NO CENTRO CIRÚRGICO

O protocolo operacional padrão dentro do centro cirúrgico tem objetivo de promover uma assistência humanizada e de qualidade, os serviços de saúde, com a finalidade de reduzir os custos, riscos e agravos e satisfazer o paciente, têm procurado qualificar os profissionais para atuar de formar que a assistência além de humanizada seja técnica e sistematizada reduzindo os riscos ao cuidado prestado (SCHULER, 2010).

No cotidiano de um centro cirúrgico, o enfermeiro é responsável pela admissão do paciente, mas, na maioria das vezes, não é ele quem desempenha essa função podendo ser desempenhado pelo profissional técnico de enfermagem ou recepcionista do centro cirúrgico. Assim, o POP é de significativa importância para que qualquer profissional possa desempenhar o processo assistencial de qualidade. Tendo como reflexo dista assistência de qualidade é a satisfação do paciente por exemplo quando é orientado em relação aos procedimentos a que será submetido e como estes ocorrerão, os índices de ansiedade, insegurança e medo serão menores diferente daquele que não teve acesso a informações gerando transtorno, insegurança, falha na comunicação entre paciente e equipe (STUMM et al., 2009).

Os autores ainda sustentam que “o fato de conhecer o paciente antes da realização do procedimento cirúrgico aproxima ambos, favorece a interação, a avaliação e a assistência” (p. 104) permitindo ao profissional obter o máximo de informações do seu cliente.o que reforça a utilização de normas e rotinas como facilitadores do desempenho das atuações.

Reforçando Dias e Souza (2009, p. 1) dizem que o contexto nosocomial “o profissional enfermeiro explica de forma clara e sucinta o procedimento cirúrgico e responde as dúvidas do paciente e da família”, dando um conforto e segurança para o paciente e família quanto ao procedimento que será realizado.

Daí a relevância do cuidado do enfermeiro iniciar-se, de fato, na admissão do paciente para recepciona-lo de maneira adequada tranquilizando as suas ansiedades e expectativas, analisando se todas as solicitações feitas foram cumpridas para a realização do ato no centro cirúrgico e a importância de humanizar as relações no referido ambiente, com repercussão positiva no desempenho e na assistência ao paciente em CC (STUMM et al., 2009).

Segundo Schuler (2010, p.7),

> o gerenciamento dos cuidados de enfermagem perioperatória, ao paciente submetido à intervenção anestésico-cirúrgico, exige implementar normas e rotinas integradas aos colaboradores da equipe de enfermagem, priorizar a assistência ao paciente, dependendo do grau de complexidade clínica e cirúrgica, realizar plano de cuidados de enfermagem e supervisionar a continuidade da assistência prestada aos pacientes cirúrgicos.

O autor analisa ainda que as normatizações e rotinas de enfermagem nos atendimentos pré e pós-cirúrgicos e nos procedimentos realizados têm por objetivo reduzir riscos, danos e agravos à vida do cliente, proporcionando a equipe de enfermagem maior segurança, tranquilidade e qualidade na assistência prestada frente a uma técnica padronização e descrita em protocolo, entretanto é necessário que os profissionais da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico recebam educação permanente de forma continua, no sentido de conhecer, identificar e prevenir fatores de risco que possa acometer ao paciente de centro cirúrgico. (SCHULER, 2010)

Cofen (2014 p.1) afirma que “Esse tipo de protocolo é bastante utilizado na enfermagem. Os protocolos de organização do serviço são instrumentos de gestão que abordam os métodos para organização do trabalho.”

Schuler (2010) enfatiza que deste modo, os enfermeiros, neste trabalho serão estimuladores e organizadores dos debates nos momentos de encontro nas educações permanentes com a equipe de enfermagem, estimulando-os a participar das produções e relatar suas experiências se estão sendo positivas ou não e em relação às barreiras e facilidades de executar os POP.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo é de natureza descritiva com abordagem qualitativa. O caráter descutivo foi abordado pela necessidade de caracterizar o fenômeno a partir de suas peculiaridades, os fatos são observados, analisados, registrados sem a interferência do pesquisador. Tendo como característica da pesquisa a técnica padronizada da coleta de dados descrevendo todos dos passos que foi necessário para o desenvolvimento desta pesquisa (ANDRADE, 2005).

A abordagem qualitativa proporciona o entendimento do objeto a partir da subjetividade do sujeito que o conhece. Nascimento (2010) ressalta que a pesquisa qualitat

iva permite conhecer informações e respostas particulares dos investigados.

Segundo Minayo (2010, p. 57) o método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produções das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em uma unidade de Centro Cirúrgico de uma instituição de saúde localizada em um município do recôncavo baiano que possui em torno de 63.299 habitantes com uma densidade demográfica de 402,12hab./km². A unidade hospitalar selecionada foi devido à realização do projeto de extensão no centro cirúrgico onde iniciou a elaboração e implantação do POP.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram 04 enfermeiros que estavam atuando no setor do centro cirúrgico do Hospital no Município do Recôncavo Baiano no qual contém um total de 06 enfermeiras. Como critérios de inclusão foram: enfermeiros

que estiverem presente nos dias da coleta e que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). E como critérios de exclusão: enfermeiros que atuavam em outros setores e não no centro cirúrgico, profissionais que estavam de férias e que recusaram participar da pesquisa.

3.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA

Inicialmente, foi feito um levantamento bibliográfico para maior aprofundamento sobre o tema enfocado na pesquisa do que tem sido produzidos nos últimos 10 anos.

Após as etapas, foi aplicada uma entrevista estruturada com 4 questões, gravada com aparelho celular, sendo uma enfermeira por vez, em dias alternados.

Segundo Barros (2008) a entrevista estruturada "pode ser denominada controlada e planejada. [...] É realizada sob controle para responder aos objetivos planejados antecipadamente."

Está foi realizada em uma sala da coordenação de enfermagem, na própria unidade hospitalar no momento que os enfermeiros estavam no setor.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Nesta etapa, foi solicitada a Secretária Municipal de Saúde a autorização para execução da pesquisa na Instituição Hospitalar. Em seguida, o projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil para ser encaminhado a um comitê de Ética para apreciação e aprovação tendo como número do parecer: 1520.724.

Os participantes foram informados que sua Identidade foi preservada e que devem assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Vale ressaltar, que no momento da entrevista foi gravada em aparelho celular com duração de 20 minutos e foram anotadas as expressões faciais apresentadas durante as respostas dadas na mesma.

As participantes que aceitarem participar da pesquisa estarão expostas ao risco de constrangimento durante a entrevista; para minimizar tal risco as pesquisadoras estarão disponíveis a todo o momento para ajudá-los e a abordagem será realizada individualmente, em recinto especifico para tal finalidade e em horário mais adequado ao participante. Caso os participantes ainda se sintam constrangidos

ou incomodados para responder alguma questão a coleta de dados será interrompida imediatamente. Os que aceitarem participar da pesquisa irão contribuir de maneira significativa para conhecer os interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP em admissão do centro cirúrgico de um hospital do Recôncavo baiano.

Foi respeitados todos os critérios éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos como descritos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012).

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta de todas as informações, estas foram organizadas em um quadro para melhor visualização das informações coletas em campo. Em seguida, foi feita a análise e interpretação dos dados, buscando similaridades e divergências dos mesmos, na busca de encontrar os achados que requer a pesquisa em questão. Analisando cada questão minuciosamente juntamente com as gravações e anotações feitas das observações no momento da coleta de dados de tudo que foi dito pelos participantes assim como suas expressões faciais, dando assim uma ampla margem para analise.

Para a discursão foi utilizada a análise do conteúdo de Minayo (2010) conjuntamente com dados colhidos na literatura.

Segundo Minayo (2010, p. 308) “a analise de conteúdo parte de uma leitura de primeiro plano das falas, depoimentos e documentos, para atingir um nível mais profundo, ultrapassando os sentidos manifestos do material.”

Para tanto se fez a escolha pela analise temática que consiste em descobrir os núcleos de sentidos que compõem a comunicação.

Minayo (2010, p. 315 - 318) traz ainda que operacionalmente, a análise temática desdobra-se em três etapas:

> 1ª etapa: Pré-Análise: Consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. 2ª etapa: Exploração de Material: A exploração do material consiste essencialmente numa operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto. 3ª etapa: Tratamento dos Resultados Obtidos e interpretação: Os resultados brutos são submetidos (tradicionalmente) a operações estáticas simples (porcentagens) ou

> complexas (analise fatorial) que permitem colocar em relevo as informações obtidas.

A análise temática é bastante formal na significação reguladora, com técnica positivistas da análise do conteúdo tradicional.

Baseada na literatura e autores citados acima as categorias que emergiram da analise das entrevistas são as demonstradas abaixo:

Categoria 1 – Processo de enfermagem na admissão do paciente no centro cirúrgico.

Categoria 2 – Conhecimento sobre a implantação do POP.

Categoria 3 – Aceitação e utilização do POP.

4 RESULTADOS E DESCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Para obtenção de êxito na busca em alcançar o objetivo da pesquisa, fez-se necessário conhecer o perfil sócio demográfico dos participantes da pesquisa, caracterizando e diferenciando cada um para melhor abordagem de conhecimento das questões que foram analisadas. A coleta foi realizada por um total de 04 enfermeiras, foi construído um quadro contendo informações relevantes para uma melhor compreensão dos dados obtidos na pesquisa.

QUADRO 1: Caracterização dos Participantes do Estudo

Entrevistado	Sexo	Idade	Tempo de Formação	Tempo de Atuação	Especialização na Área
E.1	Feminino	26	1ano e 8 meses	5 meses	Não tem
E.2	Feminino	31	3 anos	3 meses	Não tem
E.3	Feminino	35	7 anos	4 anos	Em curso
E.4	Feminino	34	5 anos 6 meses	1mês e meio	Não tem

Fonte: Dados da Pesquisadora, 2016

A partir da caracterização dos participantes, verificou-se que o sexo feminino prevalece nesta instituição em grande maioria, afirmando o que diz muitos autores em se tratar de gênero na profissão de enfermagem, que no inicio recrutava mulheres para prestar a esta assistência.

Souza et al (2014, p. 230) aponta que:

> As divisões sexistas estão presentes e são claramente visíveis dentro da profissão de enfermagem[...]. Embora o homem tenha conquistado espaço dentro desta profissão, que é considerada como eminentemente feminina [...]

Os participantes tem entre 26 a 35 anos de idade caracterizando adultos-jovens e com tempo de formação entre1 ano a 7 anos de formação profissional, entre estes

profissionais apenas 1 esta em curso na especialização em centro cirúrgico, sendo que o tempo de atuação na área vai de 1 mês a 4 anos demostrando pouca experiência profissional da área.

Segundo Silva e Batoca (2013) “a experiência tem sido um dos elementos enfatizados por Benner (1984): é através dela que o enfermeiro aprende a focalizar de imediato aquilo que é relevante na situação e extrair o seu significado.”

4.2 Categoria 1 - Processo de enfermagem na admissão do paciente no centro cirúrgico

Receber o paciente na unidade de centro cirúrgico e realizar a admissão de forma sistematizada é de fundamental importância para o curso do processo cirúrgico e recuperação do paciente. Sendo este o momento de conhecer o paciente, sua história previa de saúde-doença e do processo sócio demográfico em que ele está inserido favorecendo em uma melhor assistência.

A admissão do paciente em CC, tem por objetivos, reduzir os agentes estressores, que podem ocorrer nesse momento, proporcionando o conforto, a ajuda e o apoio exigidos para o bem-estar da pessoa necessitada de cirurgia. As ocorrências relacionadas ao ambiente e ao contexto sócio demográfico podem interferir no sucesso da cirurgia (CRUZ; VARELA, 2002).

Pontes, Salazar e Torres (2012) afirmam que a avaliação perioperatória é criada por uma junção de procedimentos realizados antes e depois da operação, com objetivo integrar as diferentes áreas do conhecimento de forma sistemática, para a identificação de fatores que possam aumentar o risco operatório, planejando estratégias para evitar ou reduzi-los, visando o melhor curso operatório.

É importante que a atenção do enfermeiro para com o paciente ocorra durante todo o processo, independentemente da presença e da atuação dos demais profissionais diz Stumm (2009).

Para Rocha (2012) a admissão na unidade hospitalar ocorre quando há a necessidade de ocupar um leito hospitalar por 24 horas ou mais. Na unidade de internação o paciente é recebido por um profissional da unidade e encaminhar à enfermaria. Deve ser recebido com gentileza e cordialidade para aliviar suas apreensões e ansiedades.

Para tanto, faz-se necessário a utilização de um protocolo operacional padrão para que essa assistência seja prestada de sequencial e continua por todos da equipe.

Assim, o procedimento operacional padrão é uma ferramenta de gestão de qualidade que busca a excelência na prestação do serviço, procurando minimizar os riscos nas ações rotineiras, de forma dinâmica diz Rocha (2012).

Diante das falas dos participantes, observou-se que cada profissional atua de uma forma no processo de admissão do paciente no centro cirúrgico, demostrando que não está sendo feita a utilização do POP para execução da assistência, visto que cada profissional descreve sua atuação de forma diferente, conforme demostra as falas abaixo:

> [...] A gente faz toda a ficha dele, recebe, afere os sinais vitais, vê se tem alguma patologia, se tem alergia a alguma medicação por que isso pode causar alguma reação, intercorrência no centro cirúrgico, a gente faz essa evolução deles, anamnese, entrevista e ai depois a gente encaminha ele para o centro cirúrgico. (E.1)

> A gente recebe o paciente e coloca na maca, ai na maca a gente vai orientar como a paciente chegou, orientar a ela os procedimentos que serão feitos com ela, como é feito a anestesia para que ela não se assuste, ate por que é muito rápido. Acomoda o paciente e ai o anestesista já inicia o procedimento dele. (E.2)

> A um cuidado, nos primeiros momentos de obervar o paciente, com diagnostico, o tipo de cirurgia, intervenção que vai ser realizado juntamente com o prontuário e alguma particularidade que ele venha a ter, necessidade a mais. (E.3)

Considerando a complexidade da admissão no CC e a importância de uma assistência de qualidades para o paciente, ressalta a necessidade de existir, conhecer e utilizar o protocolo operacional padrão, como ferramenta do gerenciamento trabalho de enfermagem. Desse modo, conhecer como se dá a admissão, de forma sequencial por todos os componentes, para que seja executada da mesma forma por todos equipe, garantindo assim, um resultado esperado evitando falhas no processo.

O protocolo operacional padrão é essencial importância para garantia da padronização de tarefas a ser realizadas com os pacientes na instituição de saúde. Estes garantem aos usuários uma assistência de qualidade, pois permite que o

corpo de enfermagem sistematizar suas ações e seguir uma rotina padronizada (ROCHA, 2012).

Guerreiro, Beccaria e Trevizan (2008) afirma que a falta de padronização dos procedimentos, inexistência de normas e rotinas e a não utilização de metodologia da assistência de enfermagem podem indicar desorganização do serviço de enfermagem devido às diferentes formas de conduta profissional.

Por tanto é importante que seja feito a utilização do POP na prestação do cuidado, para reduzir riscos e agravos, evitando falhas na assistência que pode vim a causar danos ao cliente e respaldando o profissional que executa a tarefa.

4.3 Categoria 2 – Conhecimento sobre a implantação do POP

A equipe de saúde deve estar inserido em todo processo de elaboração, construção e implantação do POP, para aproximar os profissionais da utilização os protocolos da unidade e criar familiaridade para ter uma boa aceitação dentro da equipe.

No entanto esse processo de implantação perpassa aos primeiros instantes, após a construção deve ser constante, através de atualizações e educação permanente com a equipe, assim, os profissionais serão capacitados sendo conhecedores de todo o processo desde a elaboração a implantação dos protocolos.

Segundo Guerrero, Beccaria e Trevizan (2008) os enfermeiros bem capacitados propiciam racionalização de rotinas, padronização e mais segurança na realização dos procedimentos, participação efetiva no planejamento e liberação de mais tempo para interagir com o paciente, daí a necessidade de acompanhar as novas tendências e participar da construção de alternativas que respondam aos desafios de melhorar a oferta de qualidade dos serviços prestados.

Cada instituição ou serviço deve iniciar pelas tarefas de implantação dos protocolos pelos de maior impacto ou aquelas de maior custo e, gradativamente, expandir os processos a serem padronizados, para atender a todos os setores da instituição. Esse processo de melhoria da assistência precisa ser realizado de modo sistemático e participativo, ou seja, elaborado e compreendido pelos colaboradores das organizações, pois estes colaboradores sabem o diagnóstico situacional da instituição COFEN 2014 (apud SCARTEZINI, 2009).

Alguns enfermeiros afirmam que por pouco tempo de serviço na unidade não tem conhecimento quanto a implantação do POP na unidade, alguns nem tem a certeza de que os construiu, enfermeiro com mais tempo de serviço na unidade afirma que a construção e implantação do POP foi elaborado pela profissionais da equipe, e ressalta a necessidade da realização da educação permanente para atualização e capacitação desses novos profissionais, como vem demostrado nas falas abaixo:

> Quando eu cheguei na unidade o POP já tinha sido formulado, então essa parte eu não sei te informar, mais teve participação da coordenação, disso eu tenho certeza, pois os POP que consultei consta a participação da coordenação. (E.1)

> Existe, a gente está até passando agora por um processo de formulação, que teve mudança no quadro. Como é uma exigência de anualmente está se fazendo, tem uma nova diretoria médica e também novos quadros de enfermeiros que vai ta passando por este processo também e a preocupação também da educação continuada de ta capacitando os profissionais pra esses novos protocolos. (E.3)

> Olha, como eu to a pouco tempo aqui na unidade é... quando eu cheguei a unidade o protocolo já havia sido implantado. Mais eu creio que sim, que deve ter contado sim a ajuda de toda a equipe. (E. 4)

Analisando o contexto percebe-se que é importante desenvolver ferramentas e estratégias para atualização dos profissionais quanto ao processo em que está inserido a implantação e utilização do POP, nesta instituição para que todos os profissionais sejam capacitados e compreendam a importância da utilização dos POP e dos benefícios que a sua utilização pode trazer.

Para Antunes; Trevizan (2000) os estudos sobre a implantação dessa nova metodologia ainda é recente e só agora começa a obter amplitude na comunidade de enfermagem para que possa conhecê-lo e utilizá-lo em sua prática administrativa.

Porém percebeu-se que por ser uma prática nova para a instituição ainda existe alguns interferente que limitam a implantação e consequentemente utilização do POP na unidade por parte dos participantes do estudo, justificado pelo pouco tempo de prestação de serviço, a não utilização do protocolo.

4.4 Categoria 3 – Aceitação e utilização do POP

A implantação dos protocolos nas unidades favorece no desempenho da assistência ao paciente, porém, ainda trata-se de um recuso novo para muitas instituições e profissionais por tanto causa muitos questionamento quanto a sua aceitação, utilização e resultados esperando.

Por se tratar de uma ferramenta que irá interferir em sua rotina habitual, divide a opinião dos profissionais quanto a sua importância e resolutividade, tendo resistência por parte de alguns por ter muito tempo de serviço que muitas vezes tem dificuldade em adaptar-se a uma nova realidade no local de trabalho, pensando ser desnecessário.

E outros vendo o protocolo como uma metodologia aceitável que facilitará e auxiliará na sua atuação, subsidiando nos procedimentos, trazendo mais segurança para o profissional executar uma determinada função, evitando erros, tirando dúvidas favorecendo na atuação e na prestação do cuidado padronizado, como relata as falas abaixo:

> Os pop eu acho importante por que ajuda de uma forma na assistência, por que como são coisas que são padronizadas e também a gente pode seguir, se a gente tem alguma dúvida, em algum procedimento como agir em determinadas situações isso ajuda nas consultas, é importante [...] (E.1)

> [...] é difícil você adaptar a quem já tem uma rotina, um certo modo de trabalhar sem o protocolo. E depois você colocar esse protocolo e dizer a eles que é importante você seguir aquilo ali, que é o que lhe respalda foi a parte mais difícil. Mas em compensação é algo que ficou bom para a unidade até pelo cuidado [...] (E.3)

> [...] todo protocolo ele é bem-vindo, ele tem suas facilidades e tem suas dificuldades também na aceitação e na própria implantação [...] Assim eu não vejo muita negatividade não, eu acho que todo mundo aceita e faz dentro do possível. (E.4)

A preocupação com o gerenciamento da qualidade pode ser vantajoso à enfermagem, abrindo espaço para a implementação de novas metodologias e para realizar mudanças necessárias para melhoria da assistência e contentamento da equipe e do paciente. (ANTUNES; TREVIZAN, 2000).

Segundo Cofen (2014) é fundamental frisar que a melhoria nos processos de trabalho não termina com a elaboração de POP e com sua atualização. É imprescindível aplicar ações de capacitação e dissipar informações, que deverão

estar disponíveis e de fácil acesso aos profissionais que estarem envolvidos na execução das ações de padronização.

Para Guerreiro, Beccaria e Trevizan (2008) há necessidade de treinamento específico sobre a sua utilização para a melhor compreensão sobre o porquê de não acontecer a realização de técnicas padronizadas por todos os profissionais.

Desse modo os participantes refere-se a utilização dos POP da unidade demostrando a sua importância e reconhecendo que o uso é imprescindível porém, alguns relatam que não fazem o uso de forma correta por falta de tempo devido a demanda do serviço, quantidade de pessoal no recursos humanos.

Dificultando na utilização do mecanismo oferecido pela instituição para subsidiar a atuação garantindo uma melhoria assistência e auxiliando o profissional no desempenho da função ressaltando os profissionais recém formados dando segurança para execução das ações, assim relatam as falas abaixo:

> [...] Na verdade eu costumo consultar os pop quando eu tenho um tempo livre pra poder eu ta ciente de como é um procedimento então eu não vejo dificuldade não, são pop claros, tem toda orientação, toda conduta que a gente deve ter então eu não vejo dificuldade não. (E.1)

> A questão das dificuldades as vezes... a gente acaba não [...] fazendo corretamente como deveria por falta de tempo, por, as vezes a questão de funcionário ser pequeno por exemplo, não tem técnico circulante o enfermeiro tem que circular e fazer a parte de enfermagem e a parte da importância... é que já é um direcionamento que a gente tem. (E.2)

> [...] houve uma melhora na qualidade quando você passa a trabalhar com o protocolo e por que a gente está constantemente admitindo profissionais recém formados que não tem um vivência ai o protocolo vem ajudar nesse processo do cuidado. (E.3)

Os participantes da pesquisa consideram que a utilização do protocolo acrescentou na qualidade da assistência dando um direcionamento para que os profissionais atuem de forma padronizada, garantindo a uniformidade do serviço. Mesmo que a sua utilização ainda não esteja sendo feita de forma correta por todos da equipe. Havendo a necessidade de intensificar o incentivo para que essa prática seja imbuída na rotina de trabalho dos todos os profissionais da instituição.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo proporcionou reconhecer a importância dos pop dentro de uma instituição de saúde principalmente em um centro cirúrgico, por se tratar de uma unidade fechada de alta complexidade, que tem o objetivo de reabilitar o paciente.

Sendo que este cuidado inicia-se desde a admissão do paciente que necessita ser um trabalho realizado da melhor forma possível evitando erros, riscos e agravos a vida do paciente.

Buscando garantir esses resultados através dos protocolos operacionais padrão que descreve os passos sequenciais dos procedimentos e da assistência a ser prestada, atuando na redução de custos, evitando erros e trazendo garantia na qualidade da assistência, segurança e satisfação para o cliente.

Porém percebeu-se que por ser uma prática nova para a instituição ainda existe alguns interferente que limitam a implantação e consequentemente utilização do POP na unidade como o não conhecimento do processo de elaboração e implantação do POP por parte dos participantes do estudo, justificado pelo pouco tempo de prestação de serviço, a não utilização do protocolo para realizar a admissão do paciente, demostrando que cada um atua de uma forma mesmo contendo o recurso em mão e o processo de aceitação e utilização.

Identificando alguns interferentes como o pouco tempo de serviço ao muito tempo de serviço dificultando à adaptação a nova metodologia em sua rotina, a sobrecarga de trabalho, corpo de funcionário insuficiente, a falta de atualização dos profissionais. Enfatizando que isso não quer dizer que os profissionais não reconhecer a importância e o objetivo do POP.

Havendo a necessidade de investir em educação permanente para reforçar as vantagens trazidas através do uso do POP na unidade favorecendo a instituição e ao próprio profissional.

Sendo a educação permanente o melhor caminho para que os profissionais além de reconhecer a importância passem a utilizar o protocolo de forma correta e não quando sobra um tempo livre ou para tirar dúvidas, mas sim como ferramenta de trabalho utilizado por todos da instituição. Para que o pouco tempo de serviço não seja mais um interferente no processo implantação e utilização, atualizando todos os profissionais desde a sua admissão no setor.

Por tanto diante dos resultados encontrados é importante ressaltar que o objetivo do POP é padronizar a assistência reduzindo custos, riscos e agravos, favorecendo mais segurança e satisfação da qualidade no serviço prestado. Conclui-se que o caminho que está sendo tomado é este, de qualificar a prestação de serviço à comunidade, agora identificado os interferentes é imprescindível buscar elimina-los através de estratégias eficientes e eficazes para obter os resultados esperados com os POP.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. **INTRODUÇÃO À METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO:** ELABORAÇÃO DE TRABALHO NA GRADUAÇÃO. 7. ed. SÃo Paulo: Editora Atlas S.A., 2005. 175 p.

ANTUNES, Arthur Velloso; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. GERENCIAMENTO DA QUALIDADE: UTILIZAÇÃO NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM. **Rev. Latino-am. Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p.35-44, jan.2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12432.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2016.

ALBUQUERQUE, Eliana Goes Saboya de. **Centro Cirúrgico:** Avaliação Orientadora de um Estabelecimento Assistencial de Saúde Pública do Município de Fortaleza, Ceará. 2008. 116 f. Monografia (Especialização) - Curso de Engenharia Clínica, Escola de Saúde Publica do Ceará, Fortaleza, 2008. Disponível em: <www.esp.ce.gov.br/index.php?option...centro...ce...>. Acesso em: 04 maio 2015.

BARBOSA, Cristiane Moraes et al. A importância dos protocolos operacionais padrão (POPs) PARA OS CENTROS DE PESQUISA CLINICA. **Rev. Assoc. Med. Bras,** SÃo Paulo, v. 57, n. 2, p.134-135, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v57n2/v57n2a07>. Acesso em: 18 mar. 2016.

BARROS, Talma Bastos de. **Conceitos Em Pesquisa Científica.** 2008. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/conceitos-em-pesquisa-cientifica/10409/>. Acesso em: 29 maio 2016.

COFEN, Dtic/ascom do. **Padronização na Enfermagem: o que é, como se faz e para quê?** 2014. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/padronizacao-na-enfermagem-o-que-e-como-se-faz-e-para-que_2585.html#>. Acesso em: 21 mar. 2016.

CRUZ, Enêde Andrade da; VARELA, Zulene Maria de Vasconcelos. Admissão em Centro Cirúrgico como Espaço de Cuidado. **Revista Eletrônica de Enfermagem (on-line),** Goiânia, v. 4, n. 1, p.51-58, ago. 2002. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/742/802>. Acesso em: 02 maio 2015.

DIAS, Nadiely de Lima e Silva; SOUZA, Fábia Maria de. **Assistencia De Enfermagem ao Paciente no Centro Cirúrgico, Pre-Operatorio Imediato.**2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01036.pdf>. Acesso em: 04 maio 2015.

DUARTE, Lima Renato. **Procedimento Operacional Padrão**: A Importância de se padronizar tarefas nas BPLC. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/9465bc8047458afb9484d43fbc4c6735/Procedimento+Operacional+Padr%C3%A3o++A+Import%C3%A2ncia+de+se+padronizar+tarefas+nas+BPLC.pdf?MOD=AJPERES> Acesso em: 02 mar. 2015.

FERREIRA, Claudia Maria. **Enfermagem.** São Paulo: Difusão Cultural do Livro, 2011. 300 p.

FONSECA, Rosa Maria Pelegrini; PENICHE, Aparecida de Cessia Giani. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos apûs criaá, o do sistema de assistíncia de enfermagem perioperaturia*. **Acta Paul Enferm,** São Paulo, v. 04, n. 22, p.428-433, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a13v22n4.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2015.

GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. **Revista Latino-americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 16, n. 6, p.966-972, nov./dez., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692008000600005&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 30 maio 2016.

HONÓRIO, Rita Paiva Pereira; CAETANO, Joselany Áfio; ALMEIDA, Paulo César de. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. **Revista Brasileira de Enfermagem,** BrasÍlia, v. 5, n. 64, p.882-889, set. 2011. Mensal. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000500013&script=sci_arttext>. Acesso em: 08 set. 2014

LEITE, Rita de Cássia Burgos de Oliveira Assistência de enfermagem perioperatória na visão do enfermeiro e do paciente cirúrgico idoso [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento:** Pesquisa Qualitativa em Saúde.12 ed. São Paulo. Hucitec, 2012.

MONTEIRO, Edna Lopes et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. **Rev. Sobecc,** São Paulo, v. 02, n. 19, p.99-109, 2014. Disponível em: <http://itarget.com.br/newclients/sobecc.org.br/2015/pdfs/site_sobecc_v19n2/07_sobecc_v19n2.pdf>. Acesso em: 04 maio 2015.

PONTES, Stelma Regina Sodré; SALAZAR, Rosimarie Morais; TORRES, Orlando Jorge Martins. Avaliação perioperatória de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões,** Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p.92-97, 03 ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010069912013000200002>. Acesso em: 29 maio 2016.

ROCHA, Francisca Cecília Viana. **Protocolo operacional padrão:** enfermagem. 2012. Disponível em: <http://docplayer.com.br/2112056-Procedimento-operacional-padrao-enfermagem.html>. Acesso em: 30 maio 2016.

SCHULER, Soraia Beatrice Tramontin. **Implementação do protocolo operacional da prática do centro cirúrgico através da educação permanente:** uma proposta

de ações de equipe de enfermagem. 2010. 68 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp content/uploads/2013/10/Soraia-Beatrice-Tramontin-Schuler.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2015.

SILVA, Daniel Marques da; BATOCA, Ernestina Maria Veríssimo. **O conhecimento científico e a enfermagem.** 2003. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium27/13.htm>. Acesso em: 29 maio 2016.

SILVA, Denise Conceição; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 3, n. 63, p.427-434, maio/ 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000300013&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 abr. 2015.

SOUZA, Leonardo Lemos de et al. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes.**Ciências & Cognição,** São Paulo, v. 19, p.218-232, 01 jul. 2014. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/viewFile/908/pdf_13>. Acesso em: 29 maio 2016.

SOUZA, Raquel de et al. **Manual de Normas e Rotinas Centro Cirúrgico Central de Material de Esterilização.** 2007. Disponível em: <https://reginaaprs.files.wordpress.com/2011/02/trabalho-manual-de-normas-e-rotinas-centro-cirurgico-e-cme.pdf>. Acesso em: 04 maio 2015.

STUMM, Eniva Miladi Fernandes et al. Ações do enfermeiro na recepção do paciente em centro cirúrgico. **Revista Mineira de Enfermagem,** Minas Gerais, v. 13, n. 1, p.99-106, jan. 2009. Mensal. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1688>. Acesso em: 02 mar. 2015.

APÊNDICE

APÊNDICE A: TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO PESQUISADOR

Em face da possibilidade de utilizar o Termo de Consentimento Livre Esclarecimento do estudo intitulado**:** "**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO".**
Afirmaram através deste documento, compromisso ético, de acordo com a resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre a pesquisa envolvendo seres humanos, de resguardar o sigilo fiel das informações obtidas, bem como garantir a utilização dos dados exclusivos para fins científicos.

Governador Mangabeira-Ba, ___/___/___

_____
Docente/Orientador

_____
Graduanda de Enfermagem

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(conforme Resolução CNS nº 466/2012)

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do estudo intitulado "**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO".**

Esta pesquisa se justifica por demonstrar às equipes de enfermagem a importância da construção e utilização permanente dos POP na otimização do serviço nas unidades de saúde, informando os desafios enfrentados para assim criarem estratégias para melhorar assistência através dos POP favorecendo a população um atendimento sistematizado e de qualidade. Padronizando o atendimento através de protocolos poderão reduzir riscos à vida como em casos de infecções hospitalares que assolam as unidades hospitalares e em especial as unidades de centro cirúrgico, complicações a vida do paciente, reduzir custos à instituição, oferecendo continuidade ao serviço, delimitando e priorizando o trabalho em equipe.

Os objetivos da pesquisa são: conhecer interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP em recepção do centro cirúrgico de um hospital do recôncavo baiano. Como objetivos específicos: descrever o processo de construção e implantação do POP; identificar fatores limitadores na implantação do POP; caracterizar o perfil sociodemógrafico dos enfermeiros do CC; relacionar o perfil sociodemógrafico com os fatores limitadores.

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, que será realizado no período de março de 2016, em um hospitais dos municípios do recôncavo baiano. A coleta de dados acontecerá em dois momentos: inicialmente serão feitas observações com a equipe de enfermagem, por um período mínimo de 2 horas, na recepção e no momento da admissão do paciente e observação da construção do POP para a recepção do centro cirúrgico e a importância do POP para a unidade hospitalar.

Após as etapas, será aplicado um questionário contendo dez questões fechadas para facilitar a análise dos dados. Está será realizada na própria unidade hospitalar no momento que os enfermeiros estiverem no setor assim como os estudantes graduandos em enfermagem. Após a coleta de todas as informações, estas serão organizadas em um quadro para melhor visualização das informações coletas em campo. Em seguida, será feita a análise e interpretação dos dados, buscando similaridades e divergências dos mesmos. Para a análise dos dados será utilizado a análise do conteúdo de Minayo (2010) conjuntamente com dados colhidos na literatura.

Foi-me concedido um prazo adequado, para que eu pudesse refletir ou consultar familiares, ou ainda terceiros, para ajudar na tomada de decisão quanto a minha adesão à pesquisa.

Solicito gentilmente que o (a) senhor (a) leia atentamente este Termo de Consentimento, em toda sua íntegra, antes de decidir sobre a sua participação voluntária na pesquisa.

Gostaríamos de também informar que o (a) senhor (a) poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar

justificar, e caso desejar sair da pesquisa, tal fato não terá prejuízos para o (a) senhor (a).

Informamos que sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo (a), será mantido em sigilo.

Caso o senhor (a) se sinta a vontade em participar da pesquisa, informamos que uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido será assinado na página final, pelo (a) senhor (a), pelo (a) pesquisador (a) responsável Luiza Rosana nascimento de Souza; contendo rubricas em todas as folhas do TCLE. Informamos que qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa será reembolsada e caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, o (a) senhor(` será indenizado (a), conforme determina a lei.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Núbia Cristina Rocha Passos e Luiza Rosana Nascimento de Souza, respectivamente, orientador(a) do projeto e estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem, ambas da Faculdade Maria Milza. (O (A) senhor (a) poderá manter contato com eles pelos telefones (75) 981421925 dúvidas também poderão ser esclarecidas na FAMAM pelo telefone instituicional (75) 3638-2119 junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FAMAM, pelo telefone (75) 36382549, localizado na Rodovia BR, 101, Km 215- Zona Rural, Sungaia.

Como a pesquisa será efetuada a partir do método observacional e analise documental, o risco da pesquisa seria a divulgação dos dados sem respeito a Resolução 466/2012, e alteração do comportamento real do pesquisado (constrangimento dos sujeitos) observados durante a pesquisa. Esses riscos serão minimizados a partir da descrição previa feita pelo pesquisador sobre a pesquisa, a não interferência do pesquisador, fidelidade na coleta e interpretação dos dados, além da imparcialidade do pesquisador. Em relação dos benefícios trata-se da possibilidade de mapear as dificuldades encontradas para a execução do POP e a melhora do mesmo para coloca-lo em prática e assim qualificar o serviço de forma sistematizada e organizada oferecido a população uma assistência de qualidade.

Após realização da analise os instrumentos de coleta de dados com os registros de informações dos participantes da pesquisa serão arquivados pelos Pesquisadores responsáveis, por 5 anos. Os participantes terão acesso aos resultados da pesquisa, assim como os resultados da pesquisa serão tornados públicos, por meio de revistas e periódicos.

Governador Mangabeira,Ba ..... de ..... de 2016.

_____

Nome e assinatura do (a) participante da pesquisa

_____

Núbia Cristina Rocha Passos

Pesquisadora responsável

_____

Luiza Rosana Nascimento de Souza

Estudante de graduação

APÊNDICE C: TERMO DE ANUÊNCIA DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Governador Mangabeira, ... de .....de 2016.

Declaro por meio desta, a anuência da Secretaria Municipal de Saúde em um Município do Recôncavo Baiano, na realização do projeto de Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da Faculdade Maria Milza, intitulado "**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO".**

E tem como objetivo conhecer interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP em recepção do centro cirúrgico de um hospital do recôncavo baiano. Bem com descrever o processo de construção e implantação do POP; identificar fatores limitadores na implantação do POP; caracterizar o perfil sociodemógrafico dos enfermeiros do CC; relacionar o perfil sociodemógrafico com os fatores limitadores.

O projeto será desenvolvimento por Luiza Rosana Nascimento de Souza, tendo como orientador Núbia Cristina Rocha Passos. Ratifico necessidade do cumprimento da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do aguardo do parecer a ser emito pelo Comitê de Ética em pesquisa, para dar início à coleta de dados que, por sua vez, só será possível mediante a confecção da carta de apresentação para os sujeitos/setores, por esta Secretaria.

Por fim, afirmo que esta Secretaria está ciente de suas corresponsabilidades enquanto coparticipante deste projeto de pesquisa.

_____

Assinatura e Função dos Responsáveis.

APÊNDICE D: ROTEIRO DA ENTREVISTA

1.CARACTERIZAÇÃO DO ENTREVISTADO

Entrevista N º _____

Idade_____ Sexo_____

Tempo de formação____ Tempo de atuação no CC ____ Especialização na área_____

2. QUESTÕES DO ESTUDO

1. Como se da à assistência na admissão do paciente no centro cirúrgico?
2. Existe um POP para sistematizar a assistência neste setor?
3. A elaboração do POP contou com a participação da equipe?
4. Qual a sua opinião quanto a implementação do POP? (facilidades e dificuldades)

ANEXOS

ANEXO A: OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA NA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Através do presente instrumento, solicito ao (s) representante (s) legal (s) do hospital Municipal de Cruz das Almas-Ba, autorização para realização da pesquisa intitulada: **PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO.** Cujo objetivo geral é conhecer interferentes existentes no ambiente hospitalar que atuam como limitadores para a implementação do POP em recepção do centro cirúrgico de um hospital do recôncavo baiano.

A coleta de dados acontecerá por meio de observação com a equipe de enfermagem, por um período mínimo de 4 horas, na recepção do paciente e no momento da admissão em seguindo um questionário contendo 10 questões. Vale ressaltar que as informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da instituição co-participante. Declaro estar ciente e concordar com o parecer ético emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. Esta instituição está informada de suas corresponsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no sigilo da segurança e bem-estar dos participantes do estudo nela recrutados, dispondo de infraestrutura adequada para a garantia de tal conforto.

Governador – Mangabeira, ___/___/___

_____

Profª Núbia Cristina Rocha Passos

Pesquisadora responsável

( ) DEFERIDO

( ) INDEFERIDO

_____

Assinatura e carimbo do responsável

ANEXO B: TERMO DE COMPROMISSO DO ORIENTADOR

Declaro para os devidos fins que eu Núbia Cristina Rocha Passos SSP-BA, assumo o compromisso de orientar o trabalho intitulado "**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO".**

Que será realizado após aprovação junto *ao* Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMAM, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 466/2012, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Governador Mangabeira,Ba ___/___/___

_____

Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ DAS ALMAS – BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruz das Almas – BA declara concordar com a pesquisa intitulada: **A Construção do Protocolo Operacional Padrão na Recepção do Paciente no Centro Cirúrgico**", da aluna Luiza Rosana Nascimento de Souza, nesse campo de estudo da instituição proponente, sob a orientação da docente Núbia Cristina Rocha Passos. E ainda que é de conhecimento cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, estando esta instituição ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados. Dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar, acatando o que for declarado no parecer do comitê de ética a que for submetido.

Cruz das Almas, 18 de Fevereiro de 2016.

Sozemiria de Moura Bispo Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde
Cruz das Almas – Bahia

BACHARELADO EM ENFERMAGEM
Portaria do MEC nº 01, de 06 de Janeiro de 2012
Publicado no Diário Oficial da União em 09 de Janeiro de 2012

FAMAM
FACULDADE MARIA MILZA

OF ENF nº 025/2016 Governador Mangabeira BA, 27/04/2016

Ilma. Coordenadora da Educação Permanente em Saúde - EPS/SMS,

Vimos, através deste, encaminhar o parecer nº 1.520.724 do CEP FAMAM autorizando a realização da pesquisa da discente **Luiza Rosana Nascimento de Souza**, sob a orientação da Msc Professora Núbia Cristina Rocha Passos, cujo título: **"A Construção do protocolo Operacional Padrão da Recepção do centro Cirúrgico".**

Agradecemos sua valiosa colaboração e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÚBIA CRISTINA ROCHA PASSOS
Coordenação de Enfermagem

Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem

À Ilma Coordenadora Adm. Mária Regina Oliveira
Coordenação de Educação Permanente em Saúde - EPS/SMS
Cruz das Almas – Bahia

FACULDADE MARIA MILZA - FAMAM/BA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NA ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

Pesquisador: NÚBIA CRISTINA ROCHA PASSOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 55406716.1.0000.5025

Instituição Proponente: FACULDADE MARIA MILZA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.520.724

Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa se justifica por que o centro cirúrgico é uma unidade fechada que requer uma assistência sistematizada para que todas as atividades aconteçam da melhor forma. Por ser uma unidade de procedimentos invasivos necessita de supervisão intensa, visando a recuperação do cliente. No entanto a utilização dos Protocolos Operacionais Padrões (POP) nesta unidade fortalece as ações, sistematizando as funções executadas no centro cirúrgico por todos os componentes da equipe. No cotidiano de um centro cirúrgico, o enfermeiro é responsável pela admissão do paciente, mas, na maioria das vezes, não é ele quem desempenha essa função sendo por vezes desenvolvidas por outros componentes da equipe. Nesse sentido, há necessidade de que esta atuação esteja regulamentada e padronizada para que todas da equipe realizem a assistência da mesma forma. Na enfermagem os POP ficam contidos em manuais com a finalidade de esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações e devem estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição, ser atualizados sempre que necessário, de acordo com princípios científicos que deverão ser seguidos por todos (médicos, enfermeiros e auxiliares) de forma padronizada.

A validade social desta pesquisa está relacionada com a necessidade em manter os serviços e funções no ambiente de trabalho de forma organizada e coerente para que toda a equipe possa dar continuidade ao serviço com a mesma qualidade e assistência e de forma adequada. Sendo o