

## Fatores facilitadores e dificultadores da notificação de eventos adversos: revisão integrativa

Facilitating and hindering factors for reporting adverse events: an integrative review  
Factores facilitadores y dificultades en la notificación de eventos adversos: revisión integradora

Saimon da Silva Nazário<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7971-7765>

Elaine Drehmer de Almeida Cruz<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7686-6340>

Robson Giovanni Paes<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6899-4054>

Maria de Fátima Mantovani<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6899-4054>

Leila Soares Seiffert<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-8461-0361>

### Como citar:

Nazário SS, Cruz ED, Paes RG, Mantovani MF, Seiffert LS. Fatores facilitadores e dificultadores da notificação de eventos adversos: revisão integrativa. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE001245.

### DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR01245>



### Descritores

Segurança do paciente; Erros médicos; Erros de medicação; Notificação; Gestão de riscos

### Keywords

Patient safety; Medical errors; Medication errors; Notification; Risk management

### Descriptores

Seguridad del paciente; Errores médicos; Errores de medicación; Notificación; Gestión de riesgos

### Submetido

1 de Junho de 2020

### Aceito

1 de Março de 2021

### Autor correspondente

Saimon da Silva Nazário  
E-mail: nazariosaimon2@gmail.com

## Resumo

**Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura acerca dos fatores dificultadores e facilitadores para a notificação de eventos adversos.

**Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com a questão norteadora embasada no acrônimo PCC (Problema, Conceito e Contexto): quais os fatores facilitadores e dificultadores que interferem na notificação de eventos adversos em serviços de saúde? Utilizou-se as diretrizes *The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* como guia para reportar o método de revisão; os critérios de inclusão foram publicações de estudos primários entre 2015 e 2019, nos idiomas português e/ou espanhol e/ou inglês. A busca das publicações ocorreu no mês de março de 2020, na Biblioteca Regional Virtual de Saúde, com a estratégia “erros médicos” OR “erros de medicação” AND “notificação” e na *National Library of Medicine* e SCOPUS com “risk management” OR “patient safety” AND “mandatory reporting”.

**Resultados:** Foram encontrados 2195 estudos, dos quais 31 eram elegíveis; após a leitura na íntegra 11 compuseram a amostra final. Os fatores foram agrupados, sendo os facilitadores: apoio institucional aos profissionais; cultura de segurança organizacional; aprimoramento do sistema de notificação e incentivo ao relato voluntário e confidencial. Os dificultadores: falta de recursos materiais/humanos; medo/vergonha; postura institucional punitiva/falta de amparo; falta de estímulo à notificação e lacunas no conhecimento.

**Conclusão:** A síntese desses fatores pode ser utilizada para otimizar medidas assistenciais e gerenciais com provimento de recursos materiais, pessoais, capacitação e promoção da cultura de segurança, com vistas ao incentivo a notificação, buscando indicadores fidedignos desses agravos.

## Abstract

**Objective:** To analyze the evidence available in scientific literature about hindering and facilitating factors for adverse event reporting.

**Methods:** This is an integrative literature review, with the guiding question based on the acronym PCC (Problem, Concept and Context): which factors facilitate and hinder that interfere with adverse event reporting in health services? The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis was used as a guide to report the review method; inclusion criteria were publications of primary studies between 2015 and 2019, in Brazilian Portuguese and/or Spanish and/or English. Publication search took place in March 2020 at the Virtual Regional Health Library, using “medical errors” (medical errors) OR “medication errors” (medication errors) AND “reporting”, and in the National Library of Medicine and SCOPUS, using “risk management” OR “patient safety” AND “mandatory reporting”.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup>Instituto Della Torres para Excelência, Curitiba, PR, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

## Detecção precoce de sepse nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa

*Early detection of sepsis in urgent and emergency services: integrative review*

*Detección temprana de la sepsis en servicios de urgencia y emergencia: revisión integradora*

Bárbara Cris Skora Antunes<sup>1</sup> ; Elaine Drehmer de Almeida Cruz<sup>1</sup> ; Josemar Batista<sup>1</sup>   
Danieli Parreira da Silva<sup>1</sup> ; Saimon da Silva Nazário<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil

### RESUMO

**Objetivo:** identificar elementos que subsidiam a construção de protocolo clínico para detecção precoce de sepse em serviços de urgência e emergência. **Método:** revisão integrativa da literatura, do período de 2017 a junho de 2021, nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *National Library of Medicine*, *Scientific Electronic Library Online*, *Scopus* e *Web of Science*. **Resultados:** foram encontrados 193 artigos e selecionados nove que compuseram a amostra final. Os elementos identificados foram: recomendações da campanha de sobrevivência à sepse; triagem e abertura de protocolo por enfermeiro; treinamentos; sistemas de alerta, uso dos critérios da síndrome da resposta inflamatória sistêmica; times de resposta ou gerente de protocolo; escore de alerta precoce; *check-list* de verificação; comunicação multiprofissional e lista de antibióticos. **Conclusão:** os resultados contribuem para assistência ao paciente séptico em serviços de urgência e emergência, favorecendo desfechos positivos, a partir do reconhecimento precoce e aplicação oportuna do tratamento inicial. **Descritores:** Serviços Médicos de Emergência; Enfermagem em Emergência; Sepse; Diagnóstico Precoce; Protocolos Clínicos.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify elements that support the construction of a clinical protocol for early detection of sepsis in urgent and emergency services. **Method:** integrative literature review, from 2017 to June 2021, in the *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *National Library of Medicine*, *Scientific Electronic Library Online*, *Scopus* and *Web of Science*. **Results:** 193 articles were found and nine composed the final sample. The elements identified were: recommendations from the surviving sepsis campaign; screening and opening of protocol by nurse; trainings; warning systems, use of systemic inflammatory response syndrome criteria; response teams or protocol manager; early warning score; checklist of verification; multiprofessional communication and antibiotic list. **Conclusion:** the results contribute to care for septic patients in urgent and emergency services, favoring positive outcomes, based on early recognition and timely application of the initial treatment. **Descriptors:** Emergency Medical Services; Emergency Nursing; Sepsis; Early Diagnosis; Clinical Protocols.

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar elementos que apoyen la construcción de un protocolo clínico para la detección temprana de sepsis en servicios de urgencia y emergencia. **Método:** revisión integradora de la literatura, de 2017 a junio de 2021, en las bases de datos *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *National Library of Medicine*, *Scientific Electronic Library Online*, *Scopus* y *Web of Science*. **Resultados:** se encontraron 193 artículos de los cuales nueve compusieron la muestra final. Los elementos identificados fueron: recomendaciones de la campaña supervivencia a la sepsis; cribado y apertura de protocolo por enfermero; capacitaciones; sistemas de alerta, uso de los criterios del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica; equipos de respuesta o gerente de protocolo; puntuación de alerta temprana; lista de verificación de verificación; comunicación multiprofesional y listado de antibióticos. **Conclusión:** los resultados contribuyen a la atención de los pacientes sépticos en los servicios de urgencia y emergencia, favoreciendo resultados positivos, basados en el reconocimiento temprano y la aplicación oportuna del tratamiento inicial. **Descriptores:** Servicios Médicos de Urgencia; Enfermería de Urgencia; Sepsis; Diagnóstico Precoz; Protocolos Clínicos.

## INTRODUÇÃO

A sepse é caracterizada pela presença de disfunção orgânica decorrente da resposta desregulada do organismo, frente a infecção, no qual há risco de vida, podendo culminar com choque séptico<sup>1</sup>. Anualmente, 20 a 30 milhões de pessoas no mundo, são atingidas pela sepse, com estimativa de 24 mil casos a cada dia<sup>2</sup>. Estudo Global de Carga de Doenças, ao analisar 109 milhões de óbitos ocorridos em 195 países de 1990-2017, revelou cerca de 48,9 milhões de registros de sepse e 11 milhões de mortes pelo agravo, o que representa 19,7% das mortes globais<sup>3</sup>.

Relevante estudo realizado em 2017 no Brasil, o *Sepsis Prevalence Assessment Database* (SPREAD), indicou que 37% dos pacientes sépticos eram admitidos em unidades de terapia intensiva (UTI), seguido pelos serviços de emergência com 34% dos casos e mortalidade de 47%<sup>4</sup>. A sepse é uma prioridade global em detrimento de sua alta incidência, prevalência, mortalidade<sup>5</sup>, e impacto financeiro nos gastos com saúde<sup>6</sup>, inclusive em serviços de urgência e emergência, porta de entrada do paciente na Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Brasil.

## ARTIGO ORIGINAL

**MODELAGEM EDUCACIONAL COM SIMULAÇÃO PARA A  
CONSOLIDAÇÃO DE COMPETÊNCIA PROFISSIONAL NA  
EDUCAÇÃO PERMANENTE\*****EDUCATIONAL MODELING WITH SIMULATION FOR THE CONSOLIDATION OF  
PROFESSIONAL COMPETENCE IN CONTINUING EDUCATION\*****HIGHLIGHTS**

1. Tecnologia de modelagem educacional com simulação.
2. Aproxima educação e prática.
3. Contribui para a inovação no processo educativo.
4. Modelagem educacional replicável e adaptável a diferentes temas.

Bruna dos Santos<sup>1</sup>   
Elaine Drehmer de Almeida Cruz<sup>1</sup>   
Tatiana Brusamarello<sup>2</sup>   
Saimon da Silva Nazário<sup>1</sup> 

**ABSTRACT**

**Objective:** to describe the development, application, and evaluation of educational modeling technology with simulation. **Method:** a methodological study carried out in 2022 in southern Brazil. Nursing and medical leaders and residents took part in two phases (identification of patient safety gaps and definition of educational sub-themes) and 10 stages (learning objectives; theoretical foundation; learner knowledge; scenario design; evaluation and adjustments to the simulation scenario; training of actors and guidance for observers; development of scenes; observation; and debriefing). **Results:** gaps in patient safety: developing communication between the interprofessional team, understanding the importance of protocols, and including the patient in the care process. Educational technology with simulation was evaluated as a tool that provides the opportunity to replicate and contrast everyday practice with patient safety precepts and to learn. **Conclusion:** The replicability of the methodology for different contexts and audiences is an important contribution to practice.

**KEYWORDS:** Educational Technology; Simulation Training; Competency-Based Education; Interprofessional Education; Patient Safety.

**COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:**

Santos B dos, Cruz ED de A, Brusamarello T, Nazário S da S. Educational modeling with simulation for the consolidation of professional competence in continuing education. Cogitare Enferm. [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95918>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup>Complexo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Curitiba, PR, Brasil.

# Impacto de checklists cirúrgicos no tempo dos processos operatórios: um estudo transversal

## *Impact of surgical checklists on the time of surgical processes: a cross-sectional study*

JOSEMAR BATISTA<sup>1</sup> ; ELAINE DREHMER DE ALMEIDA CRUZ<sup>1</sup> ; DANIELI PARREIRA DA SILVA<sup>1</sup> ; SAIMON DA SILVA NAZÁRIO<sup>1</sup> ; BÁRBARA CRIS SKORA ANTUNES<sup>1</sup> .

### R E S U M O

**Objetivo:** analisar o impacto do uso de checklists no tempo médio dos processos operatórios de pacientes submetidos a artroplastias de quadril e joelho. **Método:** pesquisa transversal e analítica realizada entre novembro/2020 e março/2022 com consulta retrospectiva em amostra aleatória simples de 291 prontuários, distribuídos em três períodos (2010/2013/2016). Utilizou-se estatística descritiva e inferencial para análise dos dados; valores de  $p=0,05$  indicaram significância. **Resultados:** houve redução do tempo de entrada-saída da sala cirúrgica ( $p=0,002$ ), de cirurgia ( $p<0,001$ ) e entre o início-anestesia e início-incisão ( $p=0,021$ ). Não houve diferença no tempo entre os pacientes com e sem o uso dos checklists ( $p=0,05$ ) com relação às variáveis início-anestesia, início-incisão, tempo de anestesia e de cirurgia. **Conclusão:** a implantação de checklists potencialmente contribuiu para reduzir o tempo de uso da sala cirúrgica. A não associação de seu uso ao aumento do tempo médio dos processos no centro cirúrgico mostra que sua aplicação não interfere negativamente nesse indicador.

**Palavras-chave:** Lista de Checagem. Erros Médicos. Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde. Centro Cirúrgico Hospitalar. Segurança do Paciente.

### INTRODUÇÃO

Ao mesmo tempo que avanços tecnológicos da área da saúde possibilitam incorporar, à prática profissional, novas abordagens cirúrgicas<sup>1</sup>, observa-se acentuado risco assistencial e interesse de gestores, pesquisadores e profissionais de saúde em implementar ações para ofertar cuidados cirúrgicos e anestésicos seguros e de qualidade<sup>2</sup>. Ao considerar que a qualidade do cuidado é importante componente de desempenho do sistema de saúde, fundamentais são a eficácia, acessibilidade e equidade, para oferta de cuidados oportunos, eficientes, seguros e centrados nas pessoas, com vistas a melhorar os resultados assistenciais<sup>3-4</sup>.

Na especialidade cirúrgica, embora haja avanços significativos, há evidências de que a mortalidade é maior entre pacientes que recebem cuidados de baixa qualidade do que por falta de acesso aos serviços<sup>5</sup>. A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, em formato de checklist, indicada pela Organização Mundial de Saúde e recomendada pelo Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas, é uma das ferramentas utilizadas para minimizar os problemas propulsores de incidentes na

interação profissional-sistema e proporcionar melhorias no processo de trabalho da equipe cirúrgica, atingir as metas estabelecidas pela gestão da qualidade e fortalecer a excelência do cuidado<sup>6-7</sup>. Seu uso vem se comprovando como estratégia custo-efetiva aceitável para promover a segurança do paciente, o processo cirúrgico e os resultados<sup>8-9</sup>.

No hospital desta pesquisa, no biênio 2010-2011, foi realizado a adaptação do checklist proposto pela OMS para uso em centro cirúrgico, sendo a especialidade ortopedia pioneira em sua aplicação<sup>10</sup>. Em 2014, implantou-se outro checklist para utilização nas unidades de internação aplicável nas fases pré e pós-operatória, cujo os objetivos foram verificar itens de segurança antes de o paciente ser transferido ao centro cirúrgico<sup>11</sup>. Contudo, conjectura-se que realizar pesquisas que se propõem a investigar o impacto das intervenções em segurança do paciente parece não ter acompanhado a celeridade da implantação de diferentes ferramentas, em prol de melhorias em indicadores assistenciais e de resultados cirúrgicos, com destaque para as cirurgias ortopédicas, reconhecidamente de maior risco, probabilidade de erros e óbitos<sup>12</sup>.

1 - Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Curitiba - PR - Brasil

# LETRAMENTO EM SAÚDE, CONHECIMENTO DA DOENÇA E RISCO PARA PÉ DIABÉTICO EM ADULTOS: ESTUDO TRANSVERSAL

## HEALTH LITERACY, KNOWLEDGE OF DISEASE AND RISK FOR DIABETIC FOOT IN ADULTS: CROSS-SECTIONAL STUDY

## ALFABETIZACIÓN EN SALUD, CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD Y RIESGO DE PIE DIABÉTICO EN ADULTOS: ESTUDIO TRANSVERSAL

Robson Giovanni Paes<sup>1</sup>  
Maria de Fátima Mantovani<sup>2</sup>  
Ângela Taís Mattei da Silva<sup>3</sup>  
Christian Boller<sup>4</sup>  
Saimon da Silva Nazário<sup>5</sup>  
Elaine Drehmer de Almeida Cruz<sup>6</sup>

**Como citar este artigo:** Paes RG, Mantovani MF, Silva ATM, Boller C, Nazário SS, Cruz EDA. Letramento em saúde, conhecimento da doença e risco para pé diabético em adultos: estudo transversal. Rev baiana enferm. 2022;36:e45868.

**Objetivo:** analisar a relação do letramento em saúde, conhecimento da doença e risco para o desenvolvimento do pé diabético em adultos com Diabetes Mellitus, de acordo com as características sociodemográficas e clínicas. **Método:** estudo transversal, descritivo e analítico, realizado de janeiro a março de 2020. Participaram 33 adultos com alterações glicêmicas cadastrados em unidade de saúde da Região Metropolitana de Curitiba, Paraná, Brasil. Aplicou-se questionário sociodemográfico e clínico e os instrumentos *Eight-Item Health Literacy Assessment Tool* e *Spoken Knowledge in Low Literacy Patients with Diabetes*. **Resultados:** houve predominância de letramento satisfatório e conhecimento adequado, associados à idade ( $\leq 59$  anos), tempo de escolaridade ( $> 4$  anos) e diagnóstico ( $> 5$  anos). Ao cruzar as variáveis de letramento em saúde e conhecimento da doença com o risco para pé diabético não houve significância estatística. **Conclusão:** níveis satisfatórios de letramento foram associados ao conhecimento adequado, sem relação com o risco para pé diabético.

**Descritores:** Diabetes Mellitus Tipo 2. Letramento em Saúde. Adulto. Conhecimento. Pé Diabético.

**Objective:** to analyze the relationship of health literacy, knowledge of the disease and risk for the development of diabetic foot in adults with Diabetes Mellitus, according to sociodemographic and clinical characteristics. **Method:**

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. robson.paes@ufpr.br. <https://orcid.org/0000-0001-6899-4054>.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7961-8273>.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Londrina, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4927-3806>.

<sup>4</sup> Farmacêutico. Doutor em Biotecnologia aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente. Coordenador do curso de Graduação em Farmácia da Faculdades Pequeno Príncipe. Curitiba, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1777-6695>.

<sup>5</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7971-7765>.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7686-6340>.

ARTIGO ORIGINAL

## CARACTERIZAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS HOSPITALARES: BUSCA ATIVA VERSUS NOTIFICAÇÃO ESPONTÂNEA

### CHARACTERIZATION OF ADVERSE HOSPITAL EVENTS: ACTIVE SEARCH VERSUS SPONTANEOUS REPORTING

Saimon da Silva Nazário<sup>1</sup>   
Elaine Drehmer de Almeida Cruz<sup>1</sup>   
Josemar Batista<sup>1</sup>   
Danieli Parreira da Silva<sup>1</sup>   
Régis Luz Pedro<sup>2</sup>   
Rosane Lucia Laynes<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

Objective: to comparatively characterize adverse events reported spontaneously and through active search. Method: Evaluation documentary cross-sectional study aimed to track cases that occurred from July 1 to December 31, 2019, in critically ill patients, using the methodology of the Canadian Adverse Events Study. For data analysis, McNemar's non-parametric test was used to calculate prevalence rates of adverse events. Results: There was a predominance of cases of pressure ulcer, lung sepsis and unplanned removal of feeding tubes. Regarding preventability and severity, adverse events are more severe and less avoidable in spontaneous reporting, inferring underestimation in the reporting of low-severity and highly avoidable events. Conclusion: Characterization of adverse events in critically ill patients makes it possible to implement strategies to promote a safety culture.

**DESCRIPTORS:** Patient Safety, Medical Errors, Epidemiological Monitoring, Intensive Care Units, Reporting.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Nazário S da S, Cruz ED de A, Batista J, Silva DP da, Pedro RL, Laynes RL. Caracterização de eventos adversos hospitalares: busca ativa versus notificação espontânea. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82040>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup>Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.





# **Princípios básicos para a assistência de enfermagem ao paciente crítico e em centro cirúrgico**

Saimon da Silva Nazário

Leia Regina da Silva

Anna Beatriz de Lacerda Pinto Naumes

Vanderlúcia Ribeiro de Souza Lisboa

Moara Avila de Jesus Moreira

Andréa dos Santos Albuquerque Van-dúnem

#### **Conselho editorial**

Dr. Alexandre Coutinho Pagliarini  
Dr<sup>a</sup> Elena Godoy  
Dr. Neri dos Santos  
M<sup>a</sup> Maria Lúcia Prado Sabatella

#### **Editora-chefe**

Lindsay Azambuja

#### **Gerente editorial**

Ariadne Nunes Wenger

#### **Assistente editorial**

Daniela Viroli Pereira Pinto

#### **Preparação de originais**

Palavra Arteira Edição e Revisão de Textos

#### **Edição de texto**

Arte e Texto Edição e Revisão de Textos  
Palavra do Editor  
Tiago Krelling Marinaska

#### **Capa**

Charles L. da Silva (*design*)  
David Gyung/Shutterstock (imagem)

#### **Projeto gráfico**

Charles L. da Silva (*design*)  
scoutori/Shutterstock (imagem)

#### **Diagramação**

Regiane Rosa

#### **Designer responsável**

Charles L. da Silva

#### **Iconografia**

Maria Elisa Sonda  
Regina Claudia Cruz Prestes

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Princípios básicos para a assistência de enfermagem ao paciente crítico  
e em centro cirúrgico / Saimon da Silva Nazário...[et al.]. Curitiba, PR :  
InterSaberes, 2023.

Outros autores: Leia Regina da Silva, Anna Beatriz de Lacerda Pinto  
Naumes, Vanderlúcia Ribeiro de Souza Lisboa, Moara Avila de Jesus Moreira,  
Andréa dos Santos Albuquerque Van-dúnem

Bibliografia.  
ISBN 978-85-227-0755-3

1. Centros cirúrgicos 2. Doentes em estado crítico - Cuidado e tratamento  
3. Enfermagem 4. Enfermagem em cirurgia 5. Enfermagem em emergências  
I. Nazário, Saimon da Silva. II. Silva, Leia Regina da. III. Naumes, Anna Beatriz  
de Lacerda Pinto. IV. Lisboa, Vanderlúcia Ribeiro de Souza. V. Moreira, Moara  
Avila de Jesus. VI. Van-dúnem, Andréa dos Santos Albuquerque. VII. Título.

23-164090

CDD-610.7361

NLM-WY 150

#### **Índices para catálogo sistemático:**

1. Emergências : Enfermagem : Ciências médicas 610.7361  
Cibele Maria Dias – Bibliotecária – CRB-8/9427

1ª edição, 2024.

Foi feito o depósito legal.

Informamos que é de inteira responsabilidade dos autores a emissão de conceitos.

Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida por qualquer meio ou  
forma sem a prévia autorização da Editora InterSaberes.

A violação dos direitos autorais é crime estabelecido na Lei n. 9.610/1998 e punido  
pelo art. 184 do Código Penal.

# Sumário

|    |                                                                              |
|----|------------------------------------------------------------------------------|
| 09 | <i>Apresentação</i>                                                          |
| 11 | <i>Como aproveitar ao máximo este livro</i>                                  |
|    | Capítulo 1                                                                   |
| 15 | <b>Cuidado indireto: o enfermeiro no Centro de Material e Esterilização</b>  |
| 17 | 1.1 Estruturação e conceitos iniciais do Centro de Material e Esterilização  |
| 43 | 1.2 Fluxogramas para o processamento de materiais                            |
| 45 | 1.3 Legislações e resoluções aplicadas ao Centro de Material e Esterilização |
| 47 | 1.4 Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde                                  |
| 48 | 1.5 O papel do enfermeiro na gestão do Centro de Material e Esterilização    |
|    | Capítulo 2                                                                   |
| 55 | <b>Assistência ao paciente no período pré-operatório</b>                     |
| 57 | 2.1 Aproximações iniciais em centro cirúrgico                                |
| 60 | 2.2 Controle de infecção hospitalar em centro cirúrgico                      |
| 67 | 2.3 Cuidados de enfermagem                                                   |
| 69 | 2.4 Anamnese e exame físico do paciente pré-operatório                       |
| 71 | 2.5 Avaliação e controle de riscos                                           |

### Capítulo 3

- 77 **Assistência ao paciente no período intraoperatório**
- 79 3.1 Tempos cirúrgicos
- 85 3.2 Noções de estrutura, fluxos e equipamentos em centro cirúrgico
- 87 3.3 Nomenclaturas e terminologias para registro
- 92 3.4 Aspectos farmacológicos e cuidados de enfermagem
- 99 3.5 Circulação e organização da sala cirúrgica
- 100 3.6 Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico

### Capítulo 4

- 105 **Assistência de enfermagem ao paciente no período pós-operatório**
- 107 4.1 A sala de recuperação pós-anestésica
- 110 4.2 Aplicação de escalas e avaliação do estado geral
- 114 4.3 Alguns aspectos da anestesia e cuidados de enfermagem
- 116 4.4 Intercorrências e complicações frequentes do período pós-operatório
- 122 4.5 Processo de enfermagem: avaliação e continuidade do cuidado

### Capítulo 5

- 131 **Assistência de enfermagem em centro cirúrgico: gestão do cuidado**
- 133 5.1 Processo saúde-doença do profissional que atua em centro cirúrgico
- 139 5.2 Bioética no cuidado com o paciente e a família
- 145 5.3 Modelos de assistência de enfermagem perioperatória

|     |                                                                               |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------|
| 149 | 5.4 Sistematização da Assistência de Enfermagem<br>Perioperatória             |
| 154 | 5.5 Registro da assistência de enfermagem ao paciente em<br>centro cirúrgico  |
|     | Capítulo 6                                                                    |
| 163 | <b>O papel do enfermeiro na atenção ao paciente<br/>crítico</b>               |
| 168 | 6.1 Etapas do Suporte Básico de Vida                                          |
| 176 | 6.2 As diferentes áreas de atuação em cuidados intensivos                     |
| 180 | 6.3 Os aspectos da gestão da atenção ao paciente crítico                      |
| 182 | 6.4 Os elementos da gestão de riscos                                          |
| 188 | 6.5 O papel da enfermagem em urgências e emergências<br>clínicas e cirúrgicas |
| 207 | <i>Considerações finais</i>                                                   |
| 211 | <i>Lista de siglas</i>                                                        |
| 213 | <i>Referências</i>                                                            |
| 235 | <i>Apêndice</i>                                                               |
| 237 | <i>Respostas</i>                                                              |
| 245 | <i>Sobre os autores</i>                                                       |