Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: PRÁTICA CIRÚRGICA NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ À LUZ DO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA PROPOSTO PELA OMS

Relatoria: FERNANDA ANDRADE DA SILVA
ANTONIA LÍRIA FEITOSA NOGUEIRA ALVINO
JOHNY CARLOS DE QUEIROZ

Autores: FRANCIELLY KAROLINY BARBOSA DANTAS
BEATRIZ ARAÚJO MATIAS
ANA MARIA MEDEIROS CAETANO

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: Este relato de experiência reflete a enfermagem cirúrgica, de um município brasileiro, em comparação com os cuidados globais de enfermagem propostos pelo Protocolo de Cirurgia Segura da Organização Mundial de Saúde (OMS). O número de cirurgias tem aumentado ao longo dos anos devido a diversos fatores, como o aprimoramento das técnicas, o desenvolvimento tecnológico, bem como a rápida transição demográfica e epidemiológica da população que, respectivamente, tem gerado aumento da expectativa de vida e das doenças crônicas e, possivelmente, a necessidade de procedimentos cirúrgicos. Objetivo: Conhecer como dois hospitais de referência em Mossoró, um público e um privado, utilizam o protocolo de cirurgia segura proposto pela OMS. Metodologia: O relato de experiência foi baseado na realização de uma oficina nos centros cirúrgicos dos dois hospitais. O publico alvo foram os profissionais de enfermagem, com uma amostra de 23 profissionais. As oficinas seguiram os seguintes passos de realização: 1) breve introdução sobre cirurgia segura; 2) convite à materialização do entendimento das participantes sobre o tema através da técnica da bricolagem, a partir dos 10 objetivos essenciais para cirurgia segura; 3) apresentação do material ao grande grupo. Resultados: Foi analisado que os profissionais reconhecem as recomendações do protocolo, no entanto, não as adotam como deveriam. Destacaram como dificuldades: o não reconhecimento do protocolo como preocupação significativa em saúde pública (em ambas as instituições); ausência de infraestrutura e equipamentos (instituição pública); ausência de atualização no assunto (em ambas as instituições); falhas no controle de infecção (instituição pública); práticas de segurança existentes parecem não ser efetivamente empregadas (em ambas as instituições); falta de recursos (instituição pública); causas de complicações anestésicas com pouca monitoração prévia (em ambas as instituições). Conclusão: Este relato permite propagar a necessidade da educação continuada com a finalidade de conscientizar e determinar mudanças no comportamento dos profissionais, com intenção de aumentar a adesão do protocolo e melhorar a segurança cirúrgica.
NILO, M. S.; DURAN, I. A. Segundo Desafio Global para Segurança do paciente: Cirurgia seguras salvam vidas. 1º edição. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana de Saúde; Ministério de Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.