



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM**

**IMPACTO DA CONTAGEM DE MATERIAIS ESTERIL NO ACTO
CIRÚRGICO NO HOSPITAL GERAL DA BARRA DE DANDE NO III
TRIMESTRE DE 2024/2025**

Autor: Feliciano Sassissi

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

IMPACTO DA CONTAGEM DE MATERIAIS ESTERIL NO ACTO
CIRÚRGICO NO HOSPITAL GERAL DA BARRA DE DANDE NO III
TRIMESTRE DE 2024/2025

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola (ISA), como requisito para a obtenção do grau de Licenciatura na especialidade de Enfermagem. Sob orientação do professor Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Autor: Feliciano Sassissi

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

FOLHA DE APROVAÇÃO

**IMPACTO DA CONTAGEM DE MATERIAIS ESTERIL NO ACTO
CIRÚRGICO NO HOSPITAL GERAL DA BARRA DE DANDE NO III
TRIMESTRE DE 2024/2025**

O júri:

Presidente: _____

1º vogal: _____

2º vogal: _____

Secretário (a): _____

Classificação _____ Valores

Data da defesa _____ / _____ / _____

DEDICATÓRIA

A minha família, especialmente a minha esposa, pelo apoio e por ter acreditado no meu potencial.

AGRADECIMENTOS

À Deus pai todo poderoso, por nos conceder a vida e por ter me acompanhado no percurso da minha formação.

A minha família, especialmente à minha querida mãe, aos meus filhos, aos meus irmãos pelo carinho, apoio e esforço que medram para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

Ao meu orientador Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic. que incansavelmente me ajudou no preparo deste trabalho.

À Instituto Superior de Angola (ISA), especialmente aos professores do Departamento de Saúde, pelo empenho e dedicação que tiveram para transmitir os conhecimentos.

Aos intervenientes da minha pesquisa de campo, especialmente Artur Vaz Monteiro, Lic.

Aos meus colegas que estiveram comigo nos momentos difíceis e todos aqueles que directas ou indirectamente participaram nesta jornada académica. Obrigado.

EPÍGRAFE

"Em cada acto cirúrgico, a precisão não se limita apenas à técnica, mas se estende à meticulosidade na contagem de materiais".

Pérez e Díaz (2021)

RESUMO

O presente projecto aborda sobre o “impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande no III Trimestre de 2024/2025. Nesta investigação usou-se a pesquisa descritiva. Desta forma elaborou-se a pergunta de partida: Qual é o impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande no III Trimestre de 2024/2025? Para responder a nossa problemática partimos nas seguintes hipóteses: H₁. A implementação de um protocolo rigoroso de contagem de materiais estéril pode reduzir significativamente o número de complicações cirúrgicas. H₂. A formação contínua da equipe médica e de enfermagem sobre a impacto da contagem de materiais estéril está directamente correlacionada à melhoria dos resultados cirúrgicos. Traçou-se como objectivo geral. Avaliar contagem de materiais estéril no acto cirúrgico, visando a identificação de lacunas e melhorias nos procedimentos actuais no Hospital Geral da Barra de Dande. Objectivos específicos, determinar a amostra segundo faixa etária, nível académico e estado civil, catalogar a frequência de ocorrências relacionadas à contagem incorrecta de materiais estéreis, examinar a adesão da equipe cirúrgica aos protocolos de contagem de materiais e propor um conjunto de recomendações para aprimorar as práticas de contagem de materiais estéril. Examinou-se sobre a consequência do erro de contagem”, 32 (trinta e dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 80%, responderam atraso na cirurgia; 8 (oito) dos participantes a que corresponde 20%, responderam complicações ao paciente. Assim, os nossos objectivos e as hipóteses foram confirmadas.

Palavras-chaves: Contagem de Materiais Estéreis, Acto Cirúrgico e Hospital Geral

ABSTRACT

The present project approaches on the "impact of the sterile counting of materials in the surgical action in the General Hospital of Barra of Dande in the III Quarter of 2024/2025. In this investigation the descriptive research was used. This way the departure question was elaborated: Which is the impact of the sterile counting of materials in the surgical action in the General Hospital of Barra of Dande in the III Quarter of 2024/2025? Para to answer our problem we left in the following hypotheses: H1. The implementation of a rigorous protocol of sterile counting of materials can reduce the number of surgical complications significantly. H2. The continuous formation of the medical team and of nursing on the impact of the sterile counting of materials is directly correlated to the improvement of the surgical results. It was drawn as general objective. To evaluate sterile counting of materials in the surgical act, seeking the identification of gaps and improvements in the procedures actuals' in the General Hospital of Barra of Dande. Specific objectives, to determine the sample second age group, academic level and marital status, to classify the frequency of occurrences related to the incorrect counting of sterile materials, to examine the adhesion of the surgical team to the protocols of counting of materials and to propose a group of recommendations to perfect the practices of sterile counting of materials. It was examined on the consequence of the counting" mistake, 32 (thirty two) of the participants of the sample the one that corresponds to 80%, they answered delay in the surgery; 8 (eight) of the participants the one that corresponds 20%, they answered complications to the patient. Like this, our objectives and the hypotheses were confirmed.

Word-key: Counting of Sterile Materials, Surgical action and General Hospital

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela nº 1. Distribuição da amostra segundo a Idade.....	31
Tabela nº 2. Distribuição da amostra segundo estado civil.....	32
Tabela nº 3. Distribuição da amostra segundo nível de escolaridade.....	33
Tabela nº 4. Você considera a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico.....	34
Tabela nº 5. Com que frequência você participa da contagem de materiais estéreis.....	35
Tabela nº 6. Você recebeu treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis.....	36
Tabela nº 7. Você acredita que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas.....	37
Tabela nº 8. Quantas pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe.....	38
Tabela nº 9. Você já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico.....	39
Tabela nº 10. Se sim, qual foi a consequência do erro de contagem.....	40
Tabela nº 11. Qual sua percepção sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis.....	41
Tabela nº 12. Você considera que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente.....	42
Tabela nº 13. Você está satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico nº 1. Distribuição da amostra segundo a Idade.....	31
Gráfico nº 2. Distribuição da amostra segundo estado civil.....	32
Gráfico nº 3. Distribuição da amostra segundo nível de escolaridade.....	33
Gráfico nº 4. Você considera a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico.....	34
Gráfico nº 5. Com que frequência você participa da contagem de materiais estéreis.....	35
Gráfico nº 6. Você recebeu treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis.....	36
Gráfico nº 7. Você acredita que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas.....	37
Gráfico nº 8. Quantas pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe.....	38
Gráfico nº 9. Você já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico.....	39
Gráfico nº 10. Se sim, qual foi a consequência do erro de contagem.....	40
Gráfico nº 11. Qual sua percepção sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis.....	41
Gráfico nº 12. Você considera que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente.....	42
Gráfico nº 13. Você está satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados.....	43

ÍNDICE

DEDICATÓRIA.....	I
AGRADECIMENTOS.....	II
EPÍGRAFE.....	III
RESUMO.....	IV
ABSTRACT.....	V
ÍNDICE DE TABELAS.....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VII
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	5
1.1. Definições de termos conceitos.....	5
1.1.1. Contagem de materiais estéreis.....	5
1.1.2. Acto Cirúrgico.....	5
1.1.3. Hospital geral.....	6
1.2. Breve histórica sobre contagem de materiais estéreis em cirurgia.....	6
1.3. Importância da contagem de materiais estéreis em cirurgia.....	8
1.4. Materiais estéreis e sua relevância em procedimentos cirúrgicos.....	9
1.5. Tipos de materiais estéreis	10
1.6. Procedimentos gerais adoptados em sectores e CME (Instrumentais Cirúrgicos).....	11
1.6.1. Procedimento de pré lavagem.....	11
1.6.2. Procedimento de secagem e revisão dos instrumentais cirúrgicos.....	12
1.6.3. Área de preparo dos instrumentais cirúrgicos.....	12
1.7. Métodos de esterilização.....	12
1.8. Impacto da contagem correcta na segurança do paciente.....	13
1.9. Consequências de falhas na contagem de materiais estéreis.....	14
1.10. Normas e directrizes internacionais sobre contagem de materiais estéreis.....	16
1.11. Faixa etária dos profissionais de saúde envolvidos nos actos cirúrgicos.....	17
1.12. Nível académico e formação dos membros da equipe cirúrgica.....	18
1.13. Estado civil e suas possíveis influências na performance profissional.....	18
1.14. Relação entre experiência profissional e adesão a protocolos de contagem.....	19
1.15. Tipos de erros na contagem de materiais estéreis.....	21

1.16. Frequência de ocorrências no Hospital Geral da Barra de Dande.....	21
1.17. Causas principais de contagem incorrecta durante procedimentos cirúrgicos.....	22
1.18. Estudos de caso de complicações resultantes de falhas na contagem.....	23
1.19. Protocolos existentes para a contagem de materiais estéreis	23
1.20. Treinamento e capacitação da equipe cirúrgica em protocolos de contagem.....	24
1.21. Factores que influenciam a adesão aos protocolos de contagem.....	25
1.22. Estratégias para melhorar a adesão e a eficiência na contagem de materiais.....	25
CAPITULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....	27
2.1. Tipo de pesquisa.....	27
2.2. Modelo de abordagem	27
2.3. Níveis de estruturação de métodos	27
2.4. Técnica de recolha de dados.....	29
2.5. Instrumentos e procedimentos	29
2.6. População e amostra.....	30
2.7. Dificuldades encontradas.....	31
CAPITULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	32
3.1. Análise, interpretação e apresentação dos resultados	32
3.1.1. Inquérito por questionário dirigido aos profissionais de saúde.....	32
3.2 Discussão dos resultados.....	45
CONCLUSÕES.....	49
SUGESTOÊS.....	51
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O presente projecto aborda sobre o “impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande no III Trimestre de 2024/2025.

O acto cirúrgico representa um dos momentos mais críticos na prática da saúde, exigindo um rigoroso controle dos materiais utilizados, em especial os estéreis. A segurança do paciente está intrinsecamente ligada a essa vigilância, dado que erros nesta fase podem resultar em sérias complicações, afectando tanto os resultados da cirurgia quanto a recuperação do paciente.

A contagem adequada de materiais estéreis, é fundamental para a prevenção de complicações cirúrgicas, pois minimiza a possibilidade de infecções e de objectos cirúrgicos esquecidos no corpo do paciente.

A falha neste procedimento pode levar a consequências graves, ressaltando a importância de estratégias que garantam a eficácia das contagens e a responsabilização das equipes de saúde durante a cirurgia. Neste contexto, a formação continuada dos profissionais de saúde, é crucial para assegurar que essas práticas sejam realizadas com rigor e precisão conforme argumenta.

A literatura internacional também reconhece a magnitude da contagem de materiais estéreis como um aspecto vital da prática cirúrgica a implementação de protocolos rigorosos de contagem tem contribuído significativamente para a redução de eventos adversos, promovendo um ambiente cirúrgico mais seguro.

A análise da prática no Hospital Geral da Barra de Dande permitirá não apenas a identificação de lacunas e desafios, mas também a proposta de intervenções que visem aprimorar esse aspecto fundamental do cuidado cirúrgico.

Este projecto, portanto, não se limita a uma análise documental, mas pretende envolver todos os profissionais da equipe cirúrgica, promovendo uma reflexão colectiva sobre as práticas actuais. Ao abordar a importância da contagem de materiais estéreis, a pesquisa visa contribuir para a construção de um referencial teórico e prático que possa servir de base para futuras melhorias nas rotinas.

A segurança do paciente permaneça como prioridade no campo da saúde. O trabalho divide-se em três capítulos, conclusões, sugestões, referências bibliográficas e anexos. No primeiro capítulo encontram-se os fundamentos teóricos que versa sobre a contagem de materiais estéreis no acto cirúrgico. No segundo capítulo temos a metodologia utilizada para diagnosticar os problemas e, para o terceiro capítulo, apresentamos as análises e interpretações dos resultados encontrados nessa investigação.

Situação problemática

Apesar da clara importância da contagem de materiais estéril, observa-se uma frequência elevada de casos em que essa prática não é realizada de forma adequada no ambiente cirúrgico do Hospital Geral da Barra de Dande. Problemas como contagem incorrecta, falta de protocolos estabelecidos e a pressão do tempo podem comprometer a eficácia dos procedimentos cirúrgicos, resultando em potenciais consequências adversas para os pacientes.

Neste contexto formulou-se a seguinte pergunta de partida:

- ✓ **Qual é o impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande no III Trimestre de 2024/2025?**

• Hipóteses

Segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 88), afirmam que hipótese é uma suposição que fazemos na tentativa de explicar o que desconhecemos e o que pretendemos demonstrar, testando as variáveis, poderão legitimar ou não o que queremos explicar ou descobrir.

Com este propósito formulou-se as seguintes hipóteses:

H₁. A implementação de um protocolo rigoroso de contagem de materiais estéril pode reduzir significativamente o número de complicações cirúrgicas.

H₂. A formação contínua da equipe médica e de enfermagem sobre a impacto da contagem de materiais estéril está directamente correlacionada à melhoria dos resultados cirúrgicos.

- **Objectivos de estudo**

Segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 27), dizem que toda pesquisa deve ter um objectivo determinado para saber o que se vai procurar e o que se pretende alcançar. O objectivo torna explícito o problema, aumentando os conhecimentos sobre determinado assunto.

Para melhor compreensão do fenómeno em estudo, traçou-se os seguintes objectivos:

- **Geral**

- ✓ Avaliar o impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande no III Trimestre de 2024/2025.

- **Específicos**

- ✓ Determinar a amostra segundo faixa etária, nível académico e estado civil;
- ✓ Catalogar a frequência de ocorrências relacionadas à contagem incorrecta de materiais estéreis;
- ✓ Examinar a adesão da equipe cirúrgica aos protocolos de contagem de materiais estéril no acto cirúrgico;
- ✓ Propor um conjunto de recomendações para aprimorar as práticas de contagem de materiais estéril no acto cirúrgico.

- **Delimitação e limitação de estudo**

- a) **Delimitação**

A pesquisa delimitou-se no Hospital Geral da Barra de Dande, abrangendo os procedimentos cirúrgicos realizados no III Trimestre de 2024/2025.

- b) **Limitação**

O estudo limitou-se aos seguintes intervenientes: Profissionais de saúde.

- **Justificativa**

A escolha do tema deveu-se pelo facto de ser estudante no curso de enfermagem e que durante o período de estágios curriculares, constatou-se algumas irregularidades com a contagem de materiais estéril no acto cirúrgico. Desta forma achou-se relevante abordar acerca da importância da contagem de materiais estéril

no acto cirúrgico e que não podia ser subestimada, uma vez que ela se relaciona directamente com a segurança do paciente e a qualidade da assistência médica.

Este estudo visa contribuir para a melhoria das práticas cirúrgicas no Hospital Geral da Barra de Dande, considerando que um ambiente cirúrgico seguro é fundamental para a eficácia dos tratamentos e a minimização de complicações pós-operatórias.

A organização e a sistematização do processo de contagem de materiais estéreis, não deve ser vista apenas como uma formalidade, mas como uma medida de protecção que reflecte a responsabilidade da equipe médica em assegurar a saúde e o bem-estar dos pacientes.

- **Estrutura do trabalho**

Este trabalho está estruturado em três capítulos:

- ✓ No capítulo I. Fundamentação Teórica, onde abordamos as definições de termos e conceitos de autores que sustentam a temática em estudo;
- ✓ No capítulo II. Metodologia de pesquisa, onde aplicamos os métodos, técnicas que se usamos para a elaboração da pesquisa;
- ✓ No capítulo III. Discussão e resultados;
- ✓ Conclusões;
- ✓ Sugestões;
- ✓ Referências Bibliográficas.

CAPITULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Definições dos termos e conceitos

Neste capítulo, apresentamos definições conceituais que cercam os temas centrais desta pesquisa, buscando abordar diferentes perspectivas e compreensões sobre a contagem de materiais estéreis, o acto cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande.

1.1.1. Contagem de materiais estéreis

Segundo Martins (2022, p. 34), a contagem de materiais estéreis é um procedimento essencial em ambientes hospitalares, especialmente durante a realização de cirurgias, que visa garantir a segurança do paciente, evitando a falta ou a sobra de instrumentais e suprimentos.

De acordo com Lima e Sousa (2021, p. 88), essa prática é fundamental para o controle e a organização dos materiais, contribuindo para a prevenção de infecções hospitalares e assegurando a eficácia das intervenções cirúrgicas.

Para Ferreira (2022, p. 54), a contagem deve ser realizada em momentos específicos do ato cirúrgico, envolvendo a equipe de saúde de forma colaborativa, o que agrega valor ao trabalho em equipe e à responsabilidade compartilhada.

Assim, a contagem de materiais estéreis é um processo que envolve não somente a verificação quantitativa, mas também a atitude proactiva de todos os profissionais envolvidos no cuidado ao paciente.

1.1.2. Acto Cirúrgico

Conforme Silva (2019, p. 45), o acto cirúrgico é definido como um procedimento médico invasivo que envolve a manipulação de tecidos e órgãos, geralmente realizado com o objectivo de diagnosticar, tratar ou reparar condições patológicas.

De acordo com Andrade (2020, p. 72), “o sucesso de um acto cirúrgico depende de uma série de factores, incluindo a preparação adequada do paciente, a precisão na execução do procedimento e o acompanhamento pós-operatório”.

Segundo Costa e Ramos (2021, p. 101), a complexidade do ato cirúrgico requer uma equipe multidisciplinar, onde cada membro desempenha um papel crucial para garantir a segurança do paciente e a efectividade da intervenção.

Portanto, o acto cirúrgico é um momento que requer planeamento metódico e a colaboração entre diversos profissionais da saúde.

1.1.3. Hospital geral

Segundo Oliveira (2021, p. 29), um hospital geral é uma instituição de saúde que oferece uma variedade de serviços em diferentes especialidades médicas, atendendo a um grande número de pacientes com diversas necessidades.

De acordo com Pereira (2020, p. 53), as características de um hospital geral incluem a disponibilização de serviços de emergência, internação, cirurgias e especialidades ambulatoriais, o que o torna um componente essencial da saúde pública.

Para Santos e Almeida (2022, p. 77), a função de um hospital geral vai além do atendimento à saúde, englobando também actividades de ensino, pesquisa e promoção da saúde, assegurando um cuidado integral aos usuários.

o hospital geral é uma instituição vital que atende a diversidade de demandas em saúde, desempenhando um papel fundamental na cobertura das necessidades de saúde da população.

1.2. Breve histórica sobre contagem de materiais estéreis em cirurgia

A esterilização ao longo do tempo, a idade antiga é o período que vai de 4000 a.C até 476 d.C. Nesse período, mais precisamente em 2400 a.C, sabe-se que os egípcios usavam o cobre para esterilizar feridas e água. Entre os anos de 300 a.C e 322 a.C, Hipócrates e Aristóteles usavam água fervente para evitar contaminação em feridas, utensílios e na água para consumo.

Como ciência, o processo de esterilização possui menos de duzentos anos. Com a descoberta da bactéria e a busca da morte microbiana muito se evoluiu no campo microbiano e consequentemente no processo de esterilização segundo (ANVISA, 2004).

Até o início da década de 40, a limpeza, preparo e armazenamento dos materiais era realizado pela equipe de enfermagem das próprias unidades. A dinâmica do serviço era descentralizada. Em meados da década de 50, surgiram os Centros de Materiais parcialmente centralizados e a CME semicentralizada na qual parte dos instrumentos e materiais começou a serem preparados e esterilizados. Cada unidade preparava seus materiais e encaminhava para serem esterilizados em um único local.

Com o avanço tecnológico e a evolução do edifício hospitalar, especificadamente na CME - a partir das últimas décadas do século XX - surgiu a necessidade de um aprimoramento das técnicas e dos processos de limpeza, preparo, esterilização e armazenamento de materiais e roupas, (Carvalho, 2006).

Como consequência, a CME torna-se centralizada, com a supervisão de um enfermeiro e passa a ser definida como uma unidade de apoio técnico a todas as unidades assistenciais, responsável pelo processamento dos materiais, como instrumental e roupas cirúrgicas e a esterilização dos mesmos.

A CME é considerada por muitos o coração do hospital. Mas como tudo começou, a história da CME está intimamente relacionada ao avanço da medicina e a “descoberta” da esterilização, a história da CME, que é tão importante para a medicina atual, e mostrar um pouco do percurso da medicina para chegarmos até aqui, (Silva, 2020).

Acredita-se que a actividade médica existe há milhares de anos e os pioneiros na realização de procedimentos cirúrgicos eram os chamados “cirurgiões barbeiros” e os curandeiros. No que diz respeito ao instrumental, com o decorrer dos séculos, ocorreu uma evolução nos materiais utilizados na sua fabricação. Os instrumentos antes feitos com pedras, cascalhos e ossos, passaram a ser feitos de bronze, depois de aço inox e, por fim, de titânio. A limpeza era feita com qualquer pano ou na aba do casaco dos cirurgiões, sem nenhum tipo de assepsia, (Santos e Oliveira, 2019).

Com a eclosão das grandes guerras, surgiram inúmeros soldados com enfermidades graves, necessitando de intervenções urgentes como: amputações de membros e drenagem de abscessos. Essas cirurgias eram realizadas em qualquer

lugar, como nos campos de batalha, nas casas dos cirurgiões ou debaixo do convés dos navios, ou seja, sem nenhuma condição asséptica, (Santos, 2020).

Neste momento, diante da necessidade de aperfeiçoar as técnicas cirúrgicas em razão dos ferimentos provocados pela guerra, os profissionais começaram a criar novos instrumentos que viabilizavam a execução de determinados procedimentos e lhes permitiam acessar e manipular diferentes áreas do corpo humano. Apesar de terem sido criados novos tipos de instrumentais que atendiam às mais diversas técnicas cirúrgicas, eles não recebiam um tratamento adequado no que diz respeito à limpeza e conservação, uma vez que a tecnologia era limitada, (Almeida e Ferreira, 2018).

1.3. Importância da contagem de materiais estéreis em cirurgia

A contagem de materiais estéreis em ambientes cirúrgicos é uma prática essencial para garantir a segurança do paciente e a eficácia dos procedimentos cirúrgicos. A literatura aponta que a contagem adequada de instrumentos, gases e outros materiais utilizados durante a cirurgia é fundamental para prevenir complicações, como a presença de corpos estranhos no interior do paciente, que podem resultar em infecções ou necessidade de reintervenção (Silva, 2020).

Na visão de Santos, (2020), a contagem de materiais estéreis em ambientes cirúrgicos é uma prática que promove a organização da equipe cirúrgica, assegurando que todos os materiais necessários estejam disponíveis e em condições adequadas para o uso.

A implementação de protocolos rigorosos de contagem de materiais estéreis é uma responsabilidade compartilhada entre toda a equipe cirúrgica, a contagem deve ser realizada em momentos específicos, como antes e após a cirurgia, e deve ser documentada com precisão (Santos e Oliveira, 2019).

No entendimento de Lacerda, (2017), diz que a falta de atenção durante esses momentos críticos pode levar a erros que comprometem a segurança do paciente. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde estejam treinados e conscientes da importância dessa prática, além de promover uma cultura de segurança que priorize a comunicação e a colaboração entre os membros da equipe.

Além da segurança do paciente, a contagem de materiais estéreis também está relacionada à eficiência dos procedimentos cirúrgicos. Conforme destacado por (Almeida e Ferreira, 2018), uma contagem eficaz pode reduzir o tempo de cirurgia e minimizar o risco de complicações.

A organização e a sistematização do processo de contagem contribuem para um ambiente de trabalho mais eficiente, permitindo que os cirurgiões e a equipe se concentrem na execução do procedimento em si. Isso, por sua vez, pode impactar positivamente a recuperação do paciente e a experiência geral do tratamento.

Finalmente, é importante ressaltar que a contagem de materiais estéreis não deve ser vista apenas como uma medida de segurança, mas como parte integrante de um sistema de qualidade em saúde, a implementação de práticas de contagem, aliada a um treinamento contínuo e a uma cultura de segurança, pode resultar em melhorias significativas na qualidade dos cuidados cirúrgicos (Martínez, 2021).

Por meio do processo da esterilização ocorre a destruição de microrganismos que podem estar presentes em objectos, roupas, equipamentos e outros produtos para a saúde (PPS), que entram em contacto directo ou indirecto com pacientes e causam contaminação.

1.4. Materiais estéreis e sua relevância em procedimentos cirúrgicos

Na visão de Almeida (2018), os materiais estéreis são definidos como aqueles que passaram por processos rigorosos de esterilização, assegurando a eliminação completa de todas as formas de vida microbiana, incluindo bactérias, vírus e fungos:

Esse processo é fundamental para garantir a segurança do paciente durante os procedimentos cirúrgicos, pois a presença de contaminantes pode resultar em infecções graves e complicações pós-operatórias, a esterilização é uma etapa crítica que não deve ser subestimada, sendo a eficácia dessa prática directamente relacionada à adesão a protocolos estabelecidos e às normas de biossegurança (Almeida, 2018).

Além da prevenção de infecções, o uso de materiais estéreis é vital para a eficácia dos procedimentos cirúrgicos. A presença de microorganismos pode comprometer não apenas a saúde do paciente, mas também os resultados cirúrgicos, levando a uma recuperação mais prolongada ou, em casos extremos, à mortalidade.

Para Bittencourt, Lima e Rodrigues (2018) enfatizam que a contaminação durante a cirurgia pode interferir na cicatrização e na resposta imunológica do paciente, tornando a utilização de materiais estéreis uma prática indispensável em qualquer ambiente cirúrgico.

A confiança no ambiente cirúrgico é um aspecto crucial tanto para a equipe médica quanto para os pacientes. A certeza de que todos os instrumentos e materiais utilizados são estéreis contribui para um clima de segurança e tranquilidade, essencial para o sucesso do procedimento. Quando a equipe cirúrgica tem plena confiança na esterilidade dos materiais, isso se reflecte na sua performance e na capacidade de realizar intervenções complexas com maior precisão e eficácia.

A contagem e verificação rigorosa de materiais estéreis não são apenas práticas recomendadas, mas sim, etapas imprescindíveis na preparação para qualquer procedimento cirúrgico. A implementação de protocolos de esterilização eficientes e a formação contínua da equipe de saúde em práticas de controlo de infecção são fundamentais para manter a integridade do ambiente cirúrgico e proteger a saúde do paciente, garantindo resultados positivos e uma recuperação sem complicações (Melo, 2019).

1.5. Tipos de materiais estéreis

1. Instrumentais cirúrgicos;
2. Materiais têxteis;
4. Produtos para curativos;
5. Materiais de vidro e plástico.

Os materiais estéreis são usados para evitar contaminações por microorganismos como bactérias, vírus e fungos, durante procedimentos médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais. Ele são essenciais para garantir a segurança do paciente e a eficácia dos procedimentos, (Melo, 2019).

- Principais funções dos materiais estéreis
 - ✓ Prevenir infecções durante cirurgias, curativos ou exames invasivos;
 - ✓ Proteger os paciente e os profissionais de saúde;

- ✓ Manter a assepsia em ambientes que exigem alta higiene como centros cirúrgicos e vialaboratórios;
- ✓ Garantir resultados confiáveis em exames e testes laboratoriais.

1.6. Procedimentos gerais adoptados em sectores e CME (Instrumentais Cirúrgicos)

1.6.1. Procedimento de pré lavagem

Na perspectiva de António, (2000), apresenta os procedimentos gerais adoptados em sectores e CME e instrumentos cirúrgicos.

- Uso obrigatório de EPI completo (máscara, óculos protectores, gorro, avental plástico, propés/botas, luvas de borracha de cano longo);
- Receber e conferir material sujo das unidades, na própria bandeja, sem descartáveis e perfuro-cortantes;
- Seleccionar os delicados, pontiagudos, de anestesia, materiais eléctricos, etc;
- Abrir os instrumentais, com excepção das pinças pontiagudas (Backaus, Pozzi), para reduzir risco ocupacional;
- Materiais leves devem ficar sobre os pesados a fim de evitar danos (os delicados lavar manualmente);

Se a CME dispuser de máquinas, o material continuará a ser processado nelas. Caso contrário, obedecer as etapas seguintes:

- Fazer enxágue prévio dos instrumentais com jato de água fria (para remoção de restos de sangue e matéria orgânica);
- Colocar os instrumentais imersos em sabão neutro líquido ou detergente enzimático, tendo o cuidado de abrir as pinças, excepto os pontiagudas (evitar acidente com o servidor). Obs: não utilizar detergente de uso doméstico; ao longo do tempo danifica os instrumentais;
- Deixar agir na solução de acordo com as orientações do fabricante;
- Retirar desta solução e lavar friccionando com escova, observando ranhuras, articulações, cavidades e concavidades. Lavar os delicados separadamente;
- Enxaguar em água corrente abundantemente, secar e encaminhar para preparo.
- Os instrumentais com peças removíveis devem ser desmontados para facilitar a limpeza em todos os pontos críticos;

- Caneta de bisturi deve ser encaminhada envolvida em compressa, não misturada com os demais instrumentais;
- Os instrumentais com grande carga de sujidade, (sangue, pus e fezes), encaminhar à CME acondicionados em dois sacos plásticos identificados;
- Os instrumentais com grande carga de sujidade (pus, fezes etc.) deverão ser colocados de preferência na lavadora – esterilizadora evitando qualquer contacto destes resíduos com pia, bancadas e mesas, para reduzir riscos ocupacionais.

1.6.2. Procedimento de secagem e revisão dos instrumentais cirúrgicos

De acordo com Quelhas, (2008), menciona os procedimentos de secagem e revisão dos instrumentais cirúrgicos:

- ✓ Secagem minuciosa com compressas limpas e/ou ar comprimido;
- ✓ Fazer revisão observando integridade das funções de cada instrumental e presença de sujidade;
- ✓ Lubrificação das articulações quando necessário;
- ✓ Encaminhar os materiais para a área de preparo.

1.6.3. Área de preparo dos instrumentais cirúrgicos

Segundo ANVISA, (2004), determina a área de preparo dos instrumentais cirúrgicos:

- ✓ Separar por tipo: pinças, tesouras, afastadores, etc, inspeccionando os materiais;
- ✓ Solicitar à enfermeira a substituição de materiais danificados ou quebrados, quando necessário;
- ✓ Montar bandejas conforme relação de instrumentais padronizada;
- ✓ Acondicionar em bandejas, caixas perfuradas ou pacotes, tendo o cuidado de colocar os materiais leves sobre os pesados a fim de evitar danos;
- ✓ Juntar e amarrar frouxamente peças delicadas como: ganchos, espátulas, etc, para evitar que caiam ao abrir a bandeja em sala de cirurgia;
- ✓ Proteger os instrumentos pontiagudos para evitar danos aos materiais e acidente de trabalho. Para tanto pode-se usar envelope aberto de papel cirúrgico ou compressa de gaze 7,5 x 7,5 cm.

1.7. Métodos de esterilização

- Esterilização física

- ✓ Calor seco;
- ✓ Radiação ionizante;
- ✓ Vapor saturado sob pressão, que é realizado em autoclaves;
- ✓ Filtração.
- Esterilização química

Compostos fenólicos, Clorexidina, Halogênios, Álcoois, Peróxidos, Óxido de etileno, Formaldeído, Glutaraldeído, Ácido peracético. Alguns exemplos de materiais que podem ser esterilizados em autoclave são: Vidros, Instrumentos metálicos, Tesouras, para garantir a eficiência da esterilização de instrumentos metálicos, é importante dispor-los em caixas metálicas perfuradas ou em bandejas, (Carvalho, 2006).

A esterilização química é um processo que usa substâncias químicas para eliminar microrganismos de materiais. É indicada para materiais que não suportam altas temperaturas ou que são sensíveis à unidade (Almeida e Ferreira, 2018).

- Vantagens e desvantagens
- ✓ Pode ser usado em materiais sensíveis ao calor;
- ✓ Penetra bem em materiais porosos;
- ✓ Pode ser aplicada por imersão, aspersão, vaporização ou nebulização;
- ✓ Esterilização: conheça os tipos e sua importância.

1.8. Impacto da contagem correcta na segurança do paciente

A contagem precisa de materiais estéreis durante procedimentos cirúrgicos é um elemento crucial para garantir a segurança do paciente. Essa prática visa reduzir significativamente o risco de objectos estranhos, como compressas, instrumentos e outros itens, serem inadvertidamente deixados dentro do corpo do paciente, (Almeida & Pereira, 2022).

A presença de tais objectos pode levar a complicações severas, incluindo infecções, dor intensa e a necessidade de cirurgias adicionais para remoção, o que não apenas prolonga o sofrimento do paciente, mas também aumenta os custos e a carga sobre o sistema de saúde.

Estudos recentes demonstram que a adesão a protocolos rigorosos de contagem de instrumentos e materiais estéreis resulta em uma diminuição

significativa das complicações pós-operatórias, reflectindo directamente em melhores resultados clínicos e na qualidade do atendimento (Ferreira & Silva, 2020).

Além de ser uma prática essencial para a segurança do paciente, a contagem correta de materiais estéreis também desempenha um papel fundamental na promoção de uma cultura de segurança dentro das instituições de saúde.

Quando a equipe cirúrgica prioriza a contagem e a verificação rigorosa dos materiais, cria-se um ambiente de trabalho que valoriza a colaboração e a atenção aos detalhes. Essa prática não apenas reduz o risco de eventos adversos, mas também fortalece o comprometimento da equipe em seguir protocolos estabelecidos, contribuindo para um atendimento mais seguro e eficaz (Ferreira, Silva, & Costa, 2019).

A implementação de sistemas de contagem eficazes e a formação contínua da equipe são fundamentais para garantir que todos os membros saibam a importância dessa prática. Essa conscientização resulta em uma atitude proactiva em relação à segurança do paciente, onde cada membro da equipe se torna um defensor da saúde e da segurança dos pacientes (Melo, 2019).

A contagem correta de materiais estéreis não apenas minimiza riscos imediatos, mas também fortalece a confiança entre pacientes e profissionais de saúde. Quando os pacientes percebem que a equipe cirúrgica está comprometida com a segurança e a precisão, isso gera um sentimento de segurança e tranquilidade.

Essa confiança é vital para a relação entre pacientes e profissionais de saúde, pois promove um ambiente onde os pacientes se sentem valorizados e respeitados, impactando positivamente sua experiência e satisfação com o cuidado recebido. A contagem de materiais estéreis, portanto, é uma prática essencial que não apenas protege a saúde do paciente, mas também é um pilar fundamental para a construção de relações de confiança no cenário da saúde (Martins, 2022).

1.9. Consequências de falhas na contagem de materiais estéreis

Falhas na contagem de materiais estéreis podem ter consequências graves e, em muitos casos, irreversíveis. A ocorrência de um item cirúrgico deixado dentro do

paciente pode resultar em infecções severas, hemorragias e até mesmo na morte (Bittencourt, 2018).

Para Lacerda, (2017), as implicações físicas, essas falhas também podem acarretar impactos emocionais e psicológicos significativos tanto para os pacientes quanto para suas famílias, gerando traumas e desconfiança no sistema de saúde. Em situações extremas, a negligência na contagem pode levar a acções legais contra os profissionais e instituições envolvidas, afectando a reputação e a credibilidade da equipe médica.

Além disso, a repetição de falhas na contagem de materiais estéreis pode indicar problemas mais amplos dentro da cultura organizacional de um hospital ou clínica. Isso pode reflectir uma falta de treinamento adequado, supervisão ineficaz ou até mesmo uma cultura de segurança deficiente (Ferreira & Silva, 2020).

De acordo Pérez e Díaz (2021), a contínua ocorrência de erros nesse aspecto pode comprometer a confiança da equipe e desestabilizar o ambiente de trabalho, resultando em um ciclo vicioso que prejudica a qualidade dos cuidados prestados. Portanto, é essencial que as instituições de saúde implementem protocolos rigorosos e promovam uma cultura de segurança para prevenir falhas na contagem de materiais estéreis:

- Atrasos cirúrgicos
 - ✓ A falta de dispositivos médicos pode atrasar procedimentos cirúrgicos;
 - ✓ O atraso pode prejudicar a saúde do paciente.
- Aumento de custos
 - ✓ O retrabalho para corrigir falhas pode aumentar os custos.
- Risco de infecções hospitalares
 - ✓ Materiais mal esterilizados podem conter microrganismos patogênicos, como bactérias, vírus e fungos;
 - ✓ O contacto com esses materiais pode aumentar o risco de infecções hospitalares;
 - ✓ As infecções podem levar a complicações graves, incluindo sequelas permanentes, prolongamento de internações e, em alguns casos, perda da vida.
- Para evitar falhas

- ✓ É importante ter protocolos rigorosos de esterilização;
- ✓ É preciso que o sector saiba quando e como cada etapa é realizada;
- ✓ É necessário o uso de equipamento adequado e em quantidade que consiga atender à demanda;
- ✓ É importante armazenar os materiais estéreis em local protegido da unidade e com temperatura controlada;
- ✓ Falhas operacionais na CME: o que fazer para reduzir os riscos.

1.10. Normas e directrizes internacionais sobre contagem de materiais estéreis

As normas e directrizes internacionais para a contagem de materiais estéreis em ambientes cirúrgicos desempenham um papel crucial na promoção da segurança e eficácia durante os procedimentos cirúrgicos. Organizações de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), elaboram protocolos que orientam práticas cirúrgicas em diversas partes do mundo (Martins, 2022).

Segundo Santos, (2020), as directrizes não se limitam apenas à contagem de instrumentos, mas também enfatizam a importância de verificações duplas e do envolvimento activo de toda a equipe cirúrgica. Essa abordagem colaborativa é fundamental para garantir que cada membro da equipe compreenda sua responsabilidade na contagem, reduzindo assim a incidência de erros operacionais, que podem ter consequências graves para os pacientes.

O cumprimento rigoroso dessas normas é essencial não apenas para a padronização das práticas cirúrgicas, mas também para a minimização de complicações decorrentes de falhas na contagem de materiais. A contagem precisa de instrumentos e materiais é um aspecto crítico na prevenção de objectos estranhos deixados no corpo do paciente, o que pode resultar em infecções, dor e, em casos extremos, até mesmo na necessidade de reintervenções cirúrgicas (Ferreira, 2022).

Quanto ao cumprimento rigoroso das normas cirúrgicas o autor Ferreira, esclarece o seguinte:

A adesão às directrizes internacionais é uma ferramenta vital para a protecção do paciente e para a manutenção da integridade dos procedimentos cirúrgicos. Além disso, as directrizes internacionais ressaltam a importância da educação continuada e da capacitação dos profissionais de saúde em relação às melhores

práticas na contagem de materiais estéreis. A formação adequada, acompanhada de treinamentos regulares, é fundamental para garantir que todos os membros da equipe estejam cientes das técnicas eficazes de contagem e da relevância desse processo para a segurança do paciente, (Ferreira, 2022).

Investir na formação contínua não só previsibilidade a ocorrência de falhas, mas também promove uma cultura de segurança dentro das instituições de saúde, onde todos se sintam responsáveis e capacitados para contribuir (Lacerda, 2017).

Ao adoptar e implementar normas e directrizes internacionais, os hospitais não apenas elevam o padrão de segurança do paciente, mas também se alinham às melhores práticas globais no sector de saúde. Essa prática não só fortalece a confiança dos pacientes nos serviços oferecidos, mas também contribui para a construção de um ambiente de cuidados de saúde mais seguro e eficaz.

Em um mundo cada vez mais interconectado, a adesão a padrões internacionais é um passo vital para garantir que todos os pacientes recebam cuidados de qualidade, independentemente de onde estejam sendo tratados. 2. Aspectos Demográficos e Sociais dos Profissionais de Saúde (Lima & Sousa, 2021).

1.11. Faixa etária dos profissionais de saúde envolvidos nos actos cirúrgicos

A faixa etária dos profissionais de saúde que actuam em ambientes cirúrgicos é um factor crítico que pode impactar a dinâmica da equipe e a eficácia dos procedimentos. Profissionais mais jovens, geralmente com menos experiência, podem trazer novas abordagens e uma disposição maior para adoptar tecnologias e protocolos modernos (Ferreira, 2022).

No entanto, a falta de experiência pode resultar em uma menor familiaridade com as nuances de situações críticas que podem surgir durante a cirurgia. Por outro lado, profissionais mais velhos e experientes frequentemente possuem um vasto conhecimento prático e habilidades que foram refinadas ao longo dos anos, o que pode ser crucial em momentos de alta pressão.

Estudos indicam que a combinação de diferentes faixas etárias dentro da equipe cirúrgica pode proporcionar um equilíbrio benéfico entre inovação e experiência. A diversidade etária pode promover um ambiente de aprendizado contínuo, onde os profissionais mais jovens se beneficiam da orientação dos mais

experientes, enquanto os mais velhos podem se actualizar sobre novas práticas e tecnologias (Lima & Sousa, 2021).

Essa sinergia é essencial para garantir a segurança do paciente e a eficácia dos procedimentos cirúrgicos, além de contribuir para a formação de uma cultura organizacional que valoriza tanto a tradição quanto a inovação (Martins, 2022; Santos, 2020).

1.12. Nível académico e formação dos membros da equipe cirúrgica

O nível académico e a formação dos profissionais que compõem a equipa cirúrgica são factores determinantes na qualidade do atendimento prestado. Profissionais com formação superior e especializações em áreas específicas da saúde tendem a ter uma compreensão mais profunda dos protocolos de segurança e da importância da contagem de materiais estéreis durante os procedimentos (Melo, 2019).

Além disso, a formação contínua é fundamental para que esses profissionais se mantenham actualizados sobre as melhores práticas e inovações na área, contribuindo para a redução de complicações e a melhoria da segurança do paciente (Fernandes, 2021).

Além da formação académica, a experiência prática adquirida ao longo dos anos também desempenha um papel crucial na performance da equipa cirúrgica. A capacidade de aplicar conhecimento teórico em situações práticas é essencial, e profissionais que participam de treinamentos regulares e simulações podem desenvolver habilidades que são críticas para a realização de cirurgias seguras.

Portanto, a combinação de uma sólida formação académica e experiência prática pode resultar em equipas mais eficazes e preparadas para enfrentar os desafios do ambiente cirúrgico (Lacerda, 2017, citado por Ferreira, 2022).

1.13. Estado civil e suas possíveis influências na performance profissional

O estado civil dos profissionais de saúde pode influenciar sua performance no ambiente de trabalho de diversas maneiras. Profissionais casados ou em relacionamentos estáveis podem ter um suporte emocional que contribui para sua

estabilidade psicológica e capacidade de concentração durante os procedimentos cirúrgicos.

Essa estabilidade pode levar a um melhor desempenho e uma maior adesão a protocolos de segurança, como a contagem de materiais estéreis, uma prática essencial para evitar complicações, (Martins, 2022).

Por outro lado, profissionais solteiros podem ter uma abordagem diferente, possivelmente com mais flexibilidade e disposição para trabalhar em turnos mais longos, mas também podem enfrentar desafios em termos de suporte emocional.

Além disso, o estado civil pode impactar a dinâmica da equipe. Profissionais que têm uma vida familiar activa podem ter uma percepção diferente sobre a importância do trabalho em equipe e da comunicação eficaz, aspectos fundamentais em ambientes cirúrgicos (Lima & Sousa, 2021).

Estudos sugerem que a empatia e a compreensão das dificuldades enfrentadas por colegas podem ser mais desenvolvidas em profissionais que valorizam relacionamentos próximos, o que pode resultar em uma melhor colaboração e menos erros em situações críticas.

Portanto, o estado civil não é apenas uma característica demográfica, mas um factor que pode influenciar profundamente a cultura e a eficácia das equipes cirúrgicas (Santos, 2020).

1.14. Relação entre experiência profissional e adesão a protocolos de contagem

A experiência profissional é um dos factores mais influentes na adesão dos profissionais de saúde aos protocolos de contagem, especialmente em contextos cirúrgicos. Profissionais com uma trajetória mais longa na área tendem a ter uma compreensão mais profunda da importância de seguir rigorosamente esses protocolos (Martins, 2022).

Essa consciência geralmente é resultado de vivências directas que demonstram as consequências negativas de falhas na contagem de materiais estéreis, como a retenção de corpos estranhos durante procedimentos cirúrgicos (Fernandes, 2021). Ao longo de suas carreiras, esses profissionais desenvolvem

uma mentalidade que prioriza a segurança do paciente, levando-os a adoptar comportamentos mais cautelosos e rigorosos para minimizar riscos.

Em contraste, os profissionais menos experientes podem, em suas primeiras vivências, subestimar a relevância desses protocolos. A falta de experiências directas relacionadas a complicações pode resultar em uma percepção distorcida da gravidade das consequências que podem advir da não adesão.

Essa lacuna no entendimento ressalta a importância de uma formação contínua e de um treinamento prático eficaz, que sejam capazes de transmitir a todos os membros da equipe, independentemente do nível de experiência, a vitalidade das práticas de contagem e os princípios de segurança que as sustentam (Lacerda, 2017, citado por Melo, 2019).

Para assegurar que todos os profissionais, novos e experientes, reconheçam a importância da adesão a esses protocolos, é essencial que as instituições de saúde promovam um ambiente de aprendizado colaborativo. Isso pode ser alcançado através de iniciativas que incentivem a troca de experiências, onde profissionais mais experientes possam compartilhar suas vivências e lições aprendidas com os novatos.

Essa interacção não apenas fortalece a cultura de segurança, mas também contribui para a formação de um entendimento colectivo sobre a importância crítica da contagem de materiais na prática cirúrgica (Ferreira, 2022).

Além disso, a implementação de programas de mentoria e supervisão clínica pode desempenhar um papel crucial na integração de novos profissionais à cultura de segurança do paciente. Através de observações práticas e feedback construtivo, os profissionais em início de carreira podem desenvolver habilidades e atitudes que reforcem a adesão a protocolos essenciais.

Este tipo de abordagem não apenas melhora a competência técnica, mas também cultiva uma consciência compartilhada sobre a importância da segurança em ambientes cirúrgicos, resultando em benefícios directos para a qualidade do atendimento ao paciente e a eficácia do trabalho em equipe (Rodríguez & López, 2021).

1.15. Tipos de erros na contagem de materiais estéreis

De acordo com Rodríguez & López, (2021), confere:

A contagem de materiais estéreis é uma etapa crítica durante os procedimentos cirúrgicos, e os erros podem ser classificados em diferentes tipos, incluindo contagem inicial incorrecta, falhas na contagem durante a cirurgia e omissões na contagem final. A contagem inicial incorrecta ocorre quando a equipe cirúrgica não registra correctamente o número de instrumentos ou materiais estéreis disponíveis, o que pode levar a discrepâncias durante o procedimento.

As falhas na contagem durante a cirurgia são frequentemente causadas por distrações ou falta de comunicação entre os membros da equipe, resultando em instrumentos não contabilizados. Por fim, omissões na contagem final, onde materiais não são contabilizados ao término da cirurgia, podem resultar em sérias complicações, incluindo a retenção de instrumentos no paciente (Melo, 2019).

Além desses tipos, a complexidade da cirurgia e a quantidade de materiais utilizados podem aumentar a probabilidade de erros. A pressão do tempo e a urgência em algumas situações podem levar a uma contagem apressada, que não é meticulosamente verificada. Estudos indicam que a equipe cirúrgica deve estar ciente das melhores práticas e protocolos para a contagem de materiais, enfatizando a importância da padronização e treinamento contínuo para minimizar esses erros (Silva & Costa, 2020).

A capacitação e a formação da equipe são fundamentais para garantir que todos os membros compreendam suas responsabilidades e as etapas necessárias para uma contagem precisa (Mendes & Lima, 2019).

1.16. Frequência de ocorrências no Hospital Geral da Barra de Dande

No Hospital Geral da Barra de Dande, a frequência de ocorrências relacionadas à contagem incorrecta de materiais estéreis foi objecto de análise em estudos recentes. Os dados indicam que uma percentagem significativa de cirurgias apresenta relatos de discrepâncias na contagem, evidenciando um problema recorrente que compromete a segurança do paciente.

Essa elevada taxa de incidentes pode ser atribuída a factores como a falta de protocolo rígido de contagem, a rotatividade da equipe e a escassez de tempo para a realização das contagens de forma apropriada (Ribeiro, Souza & Cardoso, 2021).

A análise de ocorrências revela que, apesar da implementação de algumas medidas correctivas, como a revisão dos protocolos de contagem e a realização de treinamentos periódicos, a frequência de erros ainda é preocupante. É necessário um comprometimento contínuo da administração do hospital em investir na formação da equipe e na adopção de tecnologias que possam auxiliar na contagem de materiais, como sistemas automatizados (Rodríguez & López, 2021).

A conscientização sobre a importância da contagem correta deve ser um ponto central nas discussões sobre segurança do paciente, a fim de reduzir a incidência de complicações cirúrgicas (Santos, 2020).

1.17. Causas principais de contagem incorrecta durante procedimentos cirúrgicos

As causas de contagem incorrecta durante procedimentos cirúrgicos são multifactoriais, abrangendo desde factores humanos até questões organizacionais. A falta de comunicação clara entre os membros da equipe é um dos principais factores que contribuem para erros na contagem (Ribeiro, Souza & Cardoso, 2021).

Quando a equipe não está alinhada sobre os números e os procedimentos, aumenta-se o risco de omissões e duplicações na contagem (Silva, 2021). Além disso, a pressão do ambiente cirúrgico, que muitas vezes é de alta tensão, pode levar a descuidos que resultam em contagens incorrectas.

O autor Aorn, destaca o factor importante nos profissionais de saúde “a formação inadequada da equipe cirúrgica”. A falta de treinamentos regulares e a rotatividade de profissionais podem criar um ambiente propenso a erros, onde novos integrantes da equipe podem não estar familiarizados com os protocolos de contagem estabelecidos, (Aorn, 2019).

A padronização dos processos de contagem, aliada à formação contínua e ao incentivo à prática de uma comunicação eficaz, é crucial para minimizar esses erros e garantir a segurança do paciente (Melo, 2019).

Assim, compreender as causas subjacentes das falhas na contagem é o primeiro passo para implementar mudanças que promovam a segurança durante os procedimentos cirúrgicos.

1.18. Estudos de caso de complicações resultantes de falhas na contagem

Estudos de caso sobre complicações resultantes de falhas na contagem de materiais estéreis revelam as graves consequências que podem advir desses erros. Um caso notório envolveu um paciente que sofreu uma complicação significativa após a retenção de um instrumento cirúrgico durante uma operação abdominal (Rodríguez & López, 2021).

As falhas na contagem de materiais estéreis, o erro foi atribuído a uma contagem apressada e à falta de supervisão adequada, resultando em uma segunda cirurgia para remoção do objecto, o que aumentou a morbidade e os custos associados ao tratamento. Esses casos exemplificam a necessidade urgente de melhorias nos protocolos de contagem e formação da equipe segundo (Aorn, 2019).

Além disso, outro estudo de caso em um hospital cubano destacou a implementação de um sistema automatizado de contagem que visava reduzir a margem de erro humano. Os resultados mostraram uma diminuição significativa nas falhas de contagem e, conseqüentemente, nas complicações associadas (Rodríguez & López, 2021).

Isso demonstra que, quando as instituições de saúde investem em tecnologias e práticas eficazes, os desfechos podem ser notavelmente melhorados. Assim, a análise de casos concretos é essencial para compreender as implicações das falhas na contagem e justificar a necessidade de mudanças e investimentos em segurança cirúrgica (Santos, 2020).

1.19. Protocolos existentes para a contagem de materiais estéreis

A contagem de materiais estéreis é uma prática essencial na cirurgia, visando garantir a segurança do paciente e a eficácia dos procedimentos. Os protocolos existentes, conforme discutido por (Cruz, 2020), foram desenvolvidos ao longo do tempo e se tornaram cada vez mais rigorosos, incluindo a contagem de instrumentos cirúrgicos, gases e outros materiais utilizados durante a operação.

Esses protocolos estabelecem diretrizes claras para a contagem antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos, a fim de minimizar o risco de retenção de corpos estranhos no paciente, um acontecimento que pode resultar em complicações graves e até mesmo em óbito (Pereira, Santos & Gomes, 2020).

A implementação desses protocolos é crucial, pois a falha na contagem de materiais estéreis pode ter consequências devastadoras. Estudos indicam que a não adesão a esses protocolos é frequentemente associada a erros que podem comprometer a saúde do paciente (Lima & Sousa, 2021).

Entende-se que, a prática de contagem de materiais estéreis não é apenas uma formalidade, mas uma necessidade que deve ser integrada na cultura de segurança do paciente dentro das instituições de saúde.

1.20. Treinamento e capacitação da equipe cirúrgica em protocolos de contagem

O treinamento e a capacitação da equipe cirúrgica são fundamentais para garantir a adesão eficaz aos protocolos de contagem de materiais estéreis. A formação contínua dos profissionais de saúde, incluindo cirurgiões, enfermeiros e técnicos, é necessária para que todos compreendam a importância da contagem correta e as consequências de falhas nesse processo (Silva, Souza & Araújo, 2020).

Programas de treinamento podem incluir simulações práticas e revisões periódicas dos protocolos, o que ajuda a solidificar o conhecimento e a habilidade da equipe em conduzir contagens de forma eficiente, (Oliveira e Costa 2020).

Além disso, o ambiente cirúrgico deve promover uma cultura de segurança e responsabilidade, onde todos os membros da equipe sintam-se encorajados a questionar e confirmar as contagens (Silva & Costa, 2020).

A comunicação clara e a colaboração entre os membros da equipe são essenciais para o sucesso dos protocolos de contagem. Investimentos em treinamento e desenvolvimento da equipe cirúrgica não apenas melhoram a adesão aos protocolos, mas também podem resultar na redução de complicações cirúrgicas, promovendo um atendimento mais seguro e eficaz, (Santos e Oliveira 2019).

1.21. Factores que influenciam a adesão aos protocolos de contagem

Diversos factores influenciam a adesão aos protocolos de contagem de materiais estéreis. Entre eles, a carga de trabalho e o estresse da equipe cirúrgica são destacados como barreiras significativas (Pérez & Díaz, 2021).

Quando os profissionais enfrentam alta pressão ou uma agenda cirúrgica sobrecarregada, a probabilidade de desvio dos protocolos aumenta, levando a contagens incompletas ou negligenciadas. A falta de recursos, como pessoal adequado ou equipamentos necessários para a contagem, também pode impactar negativamente a adesão a essas práticas, (Silva, Lima e Costa, 2020).

Outro factor importante é a cultura organizacional da instituição de saúde, (Cruz, 2020) observa que ambientes que priorizam a segurança do paciente e incentivam a comunicação aberta tendem a ter melhores taxas de adesão aos protocolos de contagem.

Quando as equipes sentem que sua contribuição é valorizada e que a segurança do paciente é uma prioridade, elas estão mais propensas a seguir os protocolos estabelecidos. Portanto, compreender e abordar esses factores é essencial para melhorar a adesão e a eficácia na contagem de materiais estéreis.

1.22. Estratégias para melhorar a adesão e a eficiência na contagem de materiais

Para melhorar a adesão e a eficiência na contagem de materiais estéreis, é fundamental implementar estratégias que envolvam tanto a capacitação da equipe quanto a revisão de processos. A introdução de tecnologias, como sistemas electrónicos de rastreamento de instrumentos e materiais, pode facilitar a contagem e minimizar erros humanos (Lima & Sousa, 2021).

Adicionalmente, a realização de reuniões regulares de equipe para discutir casos e revisar protocolos pode reforçar a importância da contagem e permitir que os membros da equipe compartilhem experiências e aprendam uns com os outros.

Além disso, o incentivo à cultura de segurança é uma estratégia vital, (Silva, 2020) sugerem que a promoção de um ambiente onde os profissionais se sintam à vontade para relatar falhas e quase-falhas sem medo de retaliação é crucial.

Mediante as ideias apresentadas, percebe-se que a contagem de materiais estéreis é o processo de verificação e monitoramento da quantidade, integridade e validade de instrumentos e materiais que foram esterilizados para uso em ambientes de saúde, assegurando que permaneçam livres de microrganismos. Esse controle é fundamental para evitar infecções e deve incluir a inspeção da integridade da embalagem, a anotação de datas, o uso de indicadores químicos e biológicos para validar a esterilização, e um registro das datas de validade estabelecidas por cada unidade hospitalar.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

Neste capítulo configura: Tipos de pesquisa, modelo de abordagem, níveis de estruturação de métodos, técnicas e instrumentos de recolha de dados da equipa de cirúrgico da instituição-alvo.

As metodologias são o conjunto dos métodos e das técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica, para se estudar um fenómeno recorre-se aos métodos científicos para se evitar enganos e chegar-se às evidências de forma mais prática e racional, (Freixo, 2012).

2.1. Tipos de pesquisa

Para o presente trabalho foi realizado uma pesquisa de tipo descritivo e observacional prospectiva do tipo transversal, buscando aprimorar o entendimento sobre o impacto da contagem de materiais estéreis durante actos cirúrgicos. Este tipo de pesquisa permitiu mapear as práticas actuais, identificar falhas na contagem e sugerir melhorias nas etapas de segurança cirúrgica.

2.2. Modelos de abordagem

Nesta pesquisa utilizou-se o modelo de abordagem (qualitativo e quantitativo).

A abordagem qualitativa é uma abordagem que não emprega dados estatísticos como centro do processo de análise de um problema (Sampieri & Lúcio, 2013).

Segundo Silveira (2012), é utilizada no desenvolvimento das pesquisas descritiva na qual se preocupa descobrir e classificar a relação entre variáveis assim como na investigação da relação de causalidade entre os fenómenos.

A parte quantitativa permitiu-nos a colecta de dados numéricos sobre a incidência de complicações cirúrgicas relacionadas a falhas na contagem de materiais estéreis. A abordagem qualitativa incluirá entrevistas e questionários abertos para captar experiências e percepções dos cirurgiões, enfermeiros e outros profissionais de saúde envolvidos no ato cirúrgico.

2.3. Nível de estruturação de método

- **Nível teórico**

• **Histórico/lógico**

Segundo Richardson (2011, p. 88), o método histórico visa abordar ou investigar acontecimentos, processos e instituições do passado para verificar sua influência na sociedade de hoje.

O autor afirma que o método histórico está ligado ao conhecimento das diferentes fases dos objectos na sua sucessão cronológica, para conhecer a evolução e desenvolvimento do objecto ou fenómeno de investigação torna-se necessário revelar a sua história as fases principais dos seus desenvolvimentos e as ligações históricas fundamentais. Este método auxiliou-nos em fazer uma retrospectiva histórica do problema, isto é, procurando entender o impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico, no Hospital Geral da Barra de Dande no III Trimestre de 2024.

• **Hipotético/dedutivo**

Segundo Gil (2010), o método hipotético/dedutivo inicia pela percepção de uma lacuna nos conhecimentos acerca da qual formula hipótese e pelo processo de inferência dedutiva, testa a predição da ocorrência de fenómeno abrangido pela hipótese.

O autor reafirma que consiste num sistema de procedimentos metodológicos que consiste em fazer algumas afirmações na qualidade de hipótese verificadas mediante a dedução a partir delas das conclusões e da confrontação destas últimas acções.

• **Nível empírico/experimental**

Os métodos de nível empírico/experimental para a pesquisa serão o inquérito por questionário, assim como a observação não estruturada.

O uso deste método permitiu-nos no alcance dos objectivos propostos na nossa pesquisa através da utilização das diferentes técnicas, assim como na confirmação das hipóteses levantadas.

• **Nível estatístico/matemático**

O método estatístico para Silveira (2012, p. 69), “revelam as tendências e relações dos fenómenos. E podem ser descritivos e inferenciais”.

Com esse método tivemos como clarificar a investigação ou quantificar os dados colectados na investigação de campo.

2.4. Técnicas de recolha de dados

As técnicas de colecta de dados incluiu:

- Inquérito por questionário.
- Observação.
- Pesquisa bibliográfica e documental.

Segundo Richardson (2011), inquérito é uma técnica usada para recolha de dados que o investigador pode optar através da realização de entrevistas ou da aplicação de questionário.

A observação usa-se como é um instrumento de recolha de dados onde são classificados os documentos impressos tais como livros, artigos ou jornais (Sampieri & Lúcio, 2013).

A pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica. Normalmente faz-se levantamento bibliográfico realizado em bibliotecas, faculdades, universidades e especialmente naqueles acervos que fazem parte do catalogo colectivo e das bibliotecas virtuais (Silveira, 2012).

A Pesquisa documental é a que efectua tentando resolver um problema ou adquirir conhecimentos a partir do emprego de informações retiradas de material gráfico e sonoro. O objectivo da pesquisa documental é recolher, analisar, e interpretar as contribuições teóricas já existentes sobre determinado facto, assunto ou ideia (Gil, 2010).

2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados

Os instrumentos utilizados para a colecta de dados incluiu:

- Inquérito por questionário onde foi aplicado guiões de questionário: contendo perguntas fechadas sobre a prática de contagem de materiais estéreis e a percepção sobre sua importância.

- Grelha de observação sem estruturada: abordando aspectos da assistência na contagem durante o ato cirúrgico, experiências de complicações causadas por falhas de contagem e sugestões de melhoria.

- Formulário de extracção de dados clínicos: para reunir informações relevantes sobre casos de complicações cirúrgicas relacionadas a falhas na contagem.

- **Procedimento de colecta de dados**

O procedimento de colecta de dados consistir na obtenção do consentimento informado dos participantes, garantindo o anonimato e a confidencialidade das informações. As entrevistas foram gravadas com a permissão dos participantes e, posteriormente, transcritas para análise.

- **Variável dependente:**

- ✓ Impacto da contagem de materiais estéril no acto cirúrgico.

- **Variáveis independentes:**

- ✓ A implementação de um protocolo rigoroso de contagem de materiais estéril.
- ✓ A formação contínua da equipe médica e de enfermagem.

2.6. População e amostra

2.6.1. População

Segundo Gil (2010), a população é o conjunto total de elementos que possuem uma característica em comum e que são objecto de uma pesquisa. A definição clara da população é fundamental para a condução adequada de um estudo, pois dela depende a generalização dos resultados obtidos.

Todos os profissionais de saúde envolvidos em actos cirúrgicos no Hospital Geral da Barra de Dande durante o III Trimestre de 2024.

A população da nossa investigação foi composta por oitenta (80) profissionais de saúde.

2.6.2. Amostra

Para Vergara (2016) define amostra como uma parte da população que é seleccionada para participar da pesquisa. A amostra deve ser representativa da população para que os resultados possam ser generalizados. O método de amostragem e o tamanho da amostra são aspectos cruciais para a validade dos dados colectados.

A amostra da nossa pesquisa foi composta por 40 profissionais de saúde seleccionados aleatoriamente, incluindo cirurgiões, enfermeiros e anestesistas, de

forma a representar adequadamente a população, considerando a experiência e a especialidade.

2.6.3. Quadro de representação da população e amostra

Nº	População e Amostra	
	População	Amostra
01		
02	80 Profissionais de saúde	40 Profissionais de saúde

Fonte: Elaboração própria

A população da nossa investigação foi composta por oitenta (80) profissionais que na qual extrai-se uma amostra de quarenta (40) profissionais de saúde, usado durante a nossa pesquisa de campo.

2.7. Dificuldades encontradas

- ✓ Dificuldades financeiras;
- ✓ Escassez de tempo dado para a realização do trabalho;
- ✓ Dificuldade de compreensão de uso das normas e técnicas;
- ✓ Dificuldades em termos de recolha e selecção do material para elaborar a fundamentação teórica;
- ✓ Dificuldades quanto a recolha de dados no campo de estudo.

CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

Depois do objecto de estudo, fundamentação teórica e os aspectos metodológicos, segue-se a apresentação, análise e interpretação dos dados adquiridos, que se resumem na distribuição de variáveis controlada através da qual se fez a sua operacionalidade seguida de dedução em conformidade com o suporte teórico.

3.1. Análise, interpretação e apresentação dos resultados

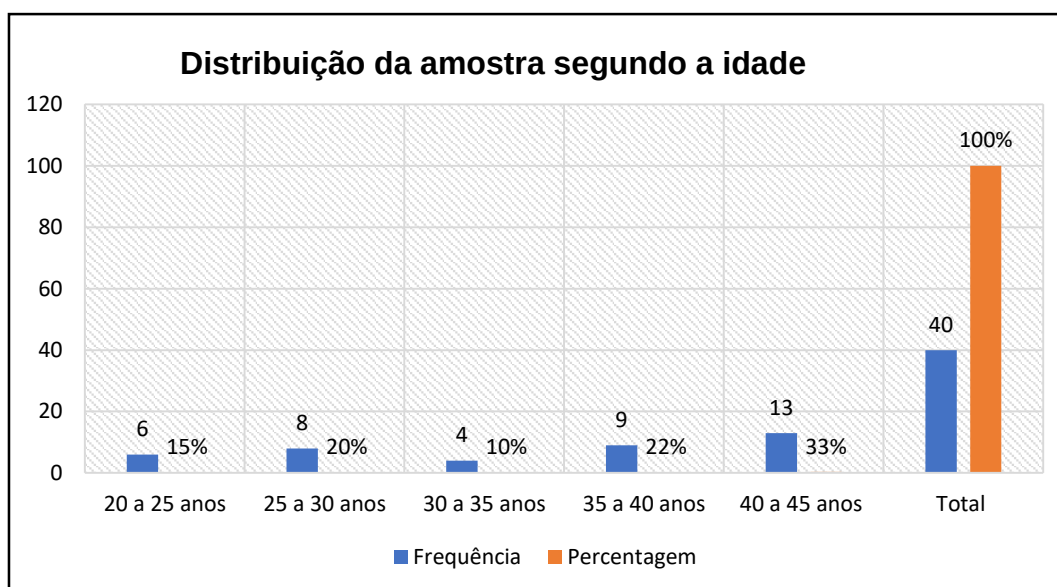
3.1.1. Inquérito por questionário dirigido aos profissionais de saúde

Tabela nº 1. Distribuição da amostra segundo a idade

Designação	Frequência	Percentagem
20 a 25 anos	6	15%
25 a 30 anos	8	20%
30 a 35 anos	4	10%
35 a 40 anos	9	22%
40 a 45 anos	13	33%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 1 – Distribuição da amostra segundo a idade



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “idade” seguinte: 6 (seis) dos participantes da amostra a que corresponde a 15%, tem a entre 20 a 25 anos; 8 (oito) dos participantes a que corresponde a 20%, tem 25 a 30 anos; 4 (quatro) dos participantes a que corresponde a 10%, tem a 30 a 35 anos; 9 (nove) dos participantes a que corresponde a 22%, tem 35 a 40 anos; 13 (treze) dos participantes a que corresponde a 33%, tem 40 a 45 anos.

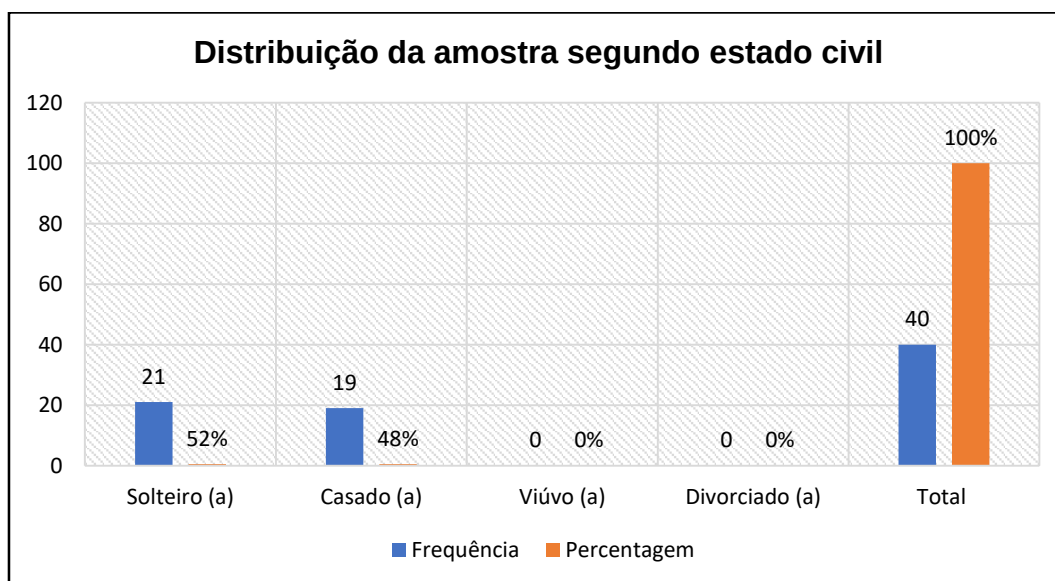
Com esses resultados podemos confirmar que, no Hospital Geral da Barra de Dande, a maior parte dos profissionais de saúde tem idades compreendidas de 40-45 anos de idade.

Tabela nº 2. Distribuição da amostra segundo estado civil

Designação	Frequência	Percentagem
Solteiro (a)	21	52%
Casado (a)	19	48%
Viúvo (a)	0	0%
Divorciado (a)	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 2. Distribuição da amostra segundo estado civil



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “estado civil” seguinte: 21 (vinte um) dos participantes da amostra a que corresponde a 52%, são solteiro; 19 (dezanove) dos participantes a que corresponde a 48%, são casado.

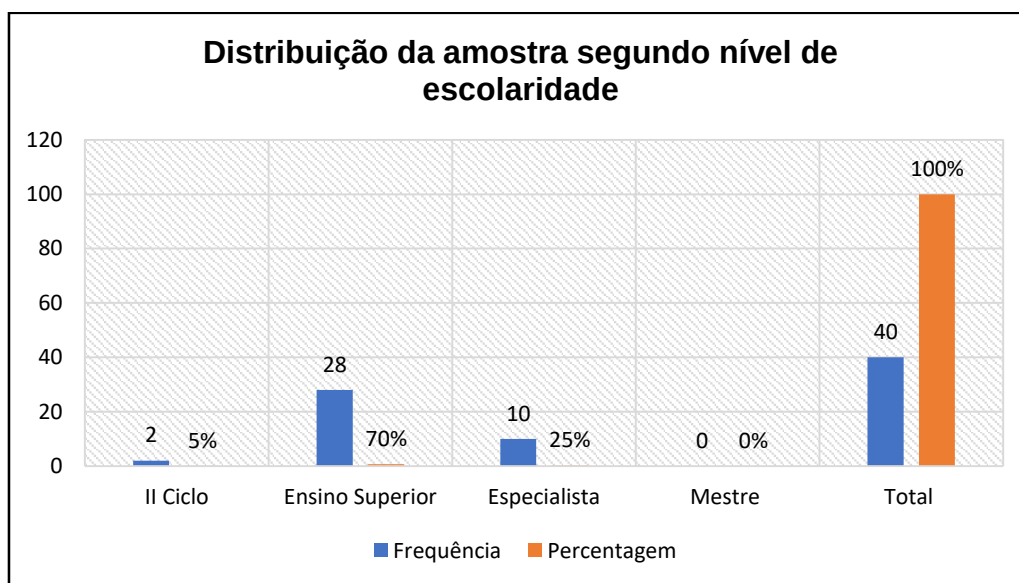
De acordo os resultados obtidos nesta pesquisa podemos a firma que, a maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande são solteiros.

Tabela nº 3. Distribuição da amostra segundo nível de escolaridade

Designação	Frequência	Percentagem
II Ciclo	2	5%
Ensino Superior	28	70%
Especialista	10	25%
Mestre	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 3. Distribuição da amostra segundo nível de escolaridade



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “nível académico” seguinte: 2 (dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 5%, tem IIº ciclo; 28 (vinte e oito) dos participantes a que corresponde a 70%, tem ensino superior; 10 (dez) dos participantes a que corresponde a 25%, são especialista.

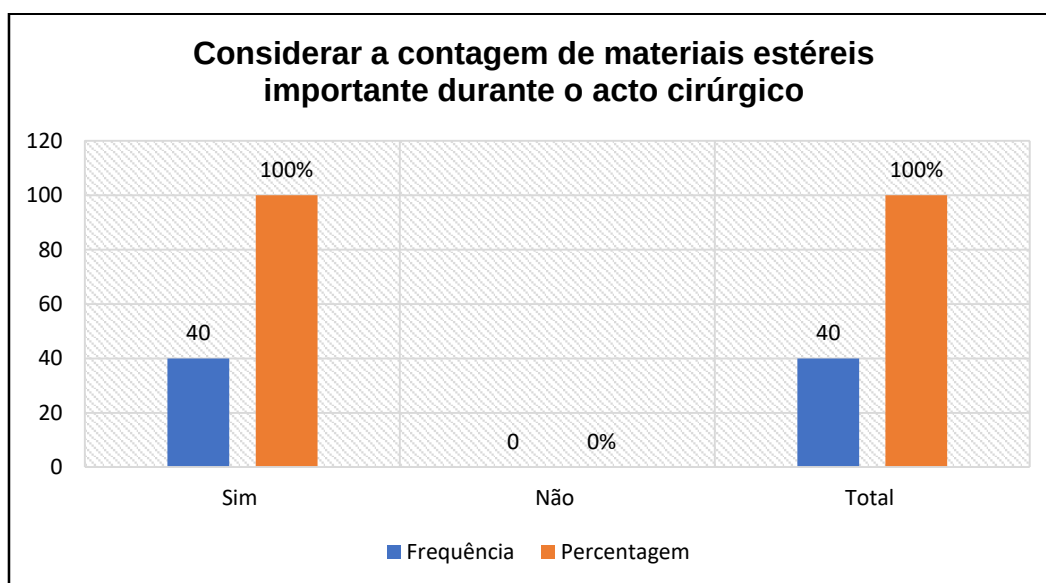
Os resultados obtido nesta pesquisa deu-nos a entender que, a maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande tem o nível académico superior.

Tabela nº 4. Você considera a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico.

Designação	Frequência	Percentagem
Sim	40	100%
Não	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 4. Considerar a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “você considera a contagem de materiais estéreis importante durante o ato cirúrgico” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

Segundo os dados obtidos na tabela e o gráfico supracitado acima podemos confirmar que, todos os profissionais do Hospital Geral da Barra de Dande, consideram a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico.

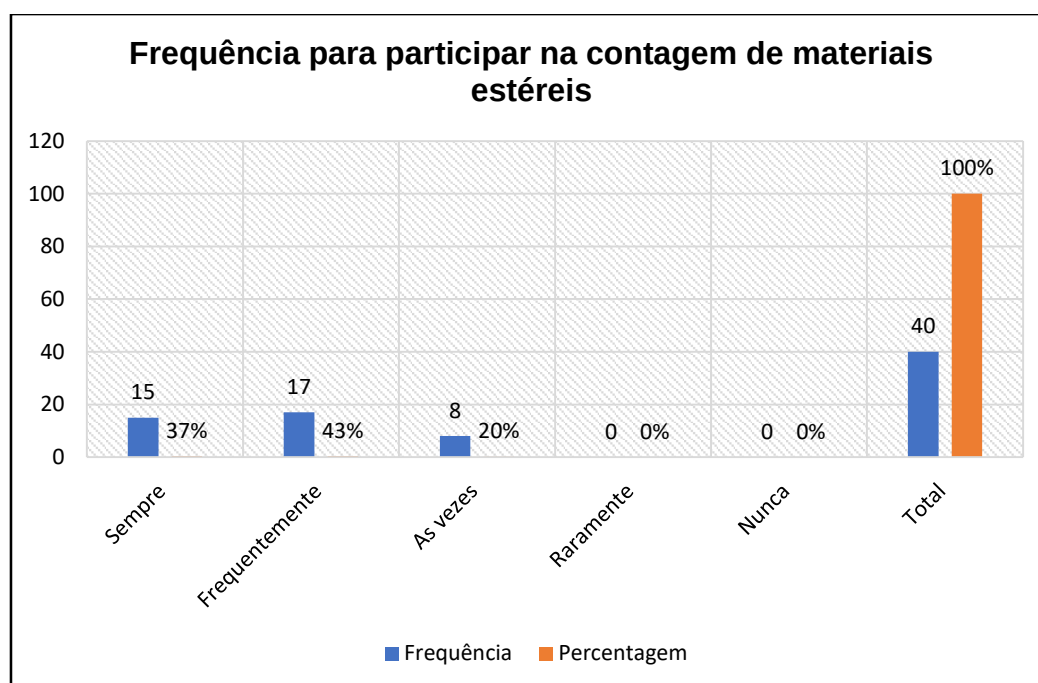
Tabela nº 5. Com que frequência você participa da contagem de materiais estéreis

Título: Frequência para participar na contagem de materiais estéreis

Designação	Frequência	Percentagem
Sempre	15	37%
Frequentemente	17	43%
As vezes	8	20%
Raramente	0	0%
Nunca	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 5. Frequência para participar na contagem de materiais estéreis



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “com que frequência você participa da contagem de materiais estéreis” seguinte: 15 (quinze) dos participantes da amostra a que corresponde a 37%, responderam que sempre; 17 (dezassete) dos participantes a que corresponde a 43%, responderam frequentemente; 8 (oito) dos participantes a que corresponde a 20%, responderam as vezes.

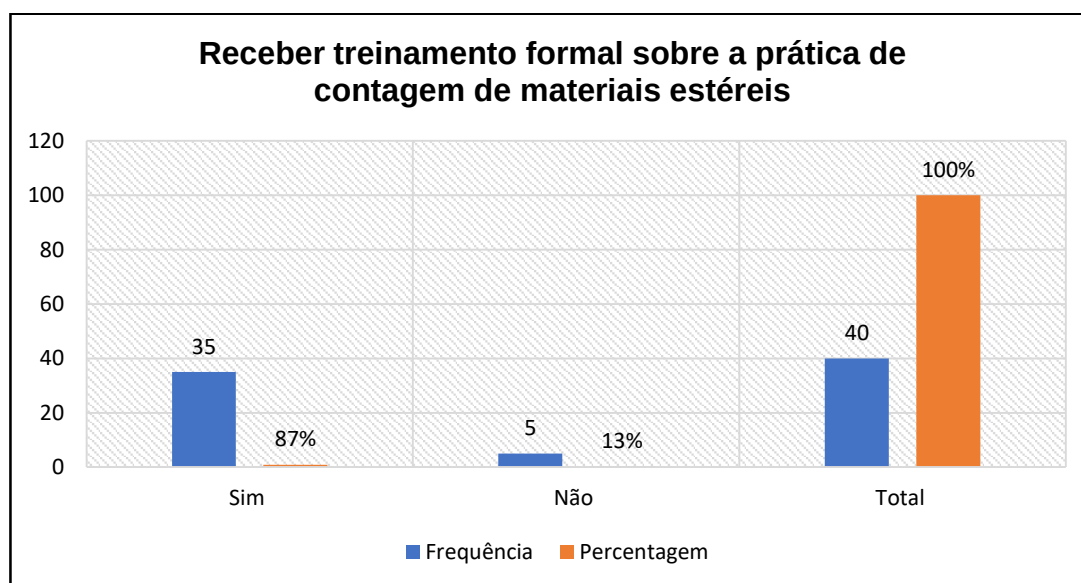
Esses resultados obtido nesta pesquisa levaram-nos a entender que, a maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande a frequência que eles utilizam é de 17 para contagem de materiais estéreis.

Tabela nº 6. Você recebeu treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis

Designação	Frequência	Porcentagem
Sim	35	87%
Não	5	13%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 6. Receber treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “você recebeu treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis” seguinte: 35 (trinta e cinco) dos participantes da amostra a que corresponde a 87%, responderam sim; 5 (cinco) dos participantes a que corresponde a 13%, responderam não.

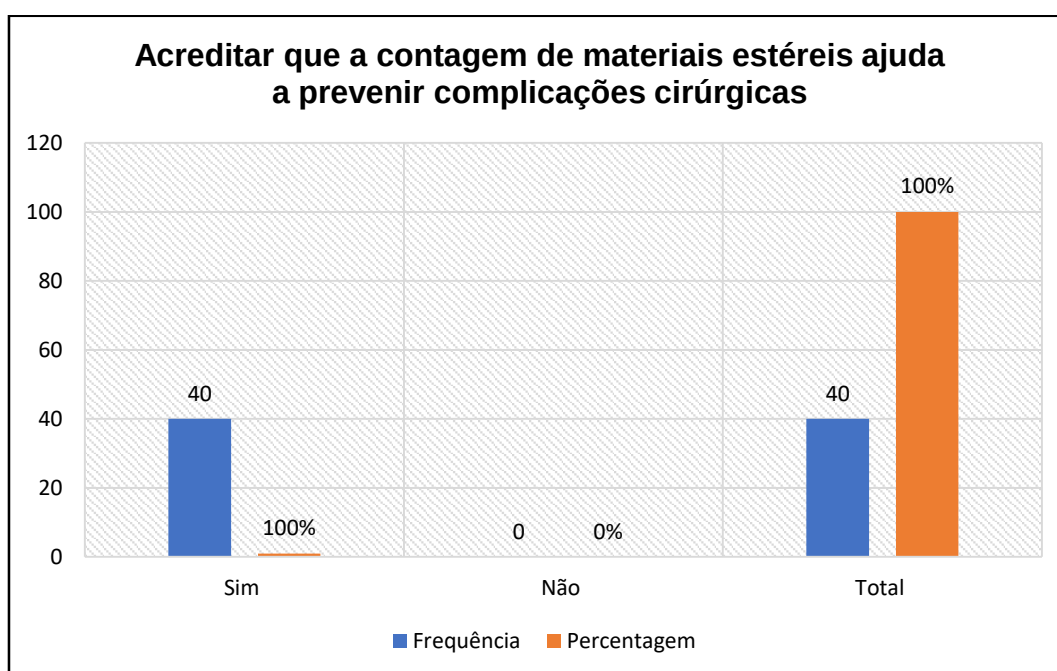
Segundo os resultados desta pesquisa percebemos que, maior parte dos profissionais do Hospital Geral da Barra de Dande, recebem treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis.

Tabela nº 7. Você acredita que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas

Designação	Frequência	Percentagem
Sim	40	100%
Não	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 7. Acreditar que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “você acredita que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

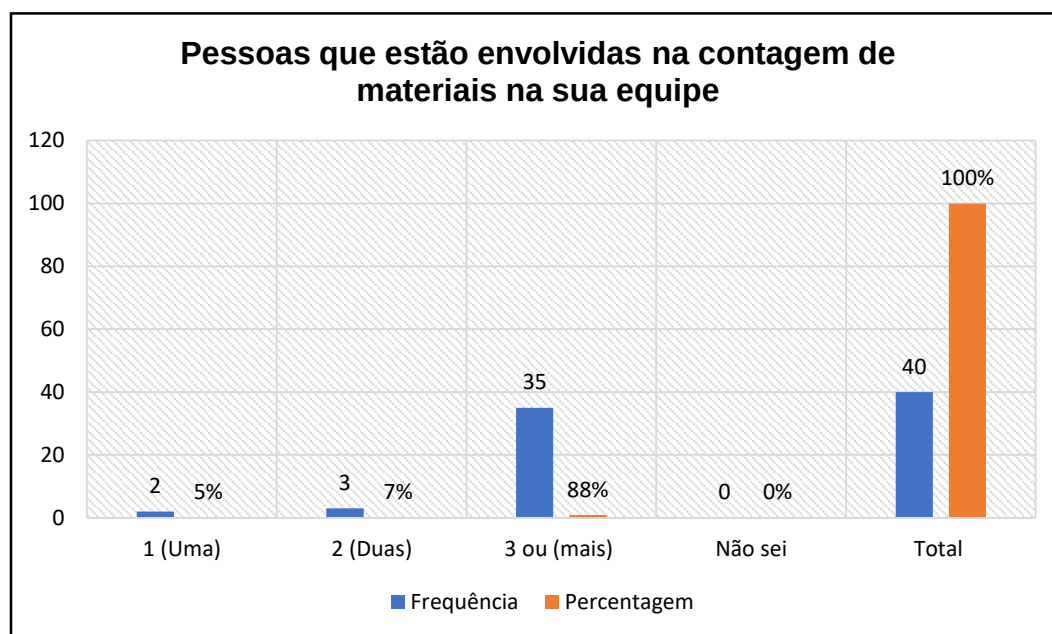
Neste contexto com esses resultados percebemos que, no Hospital Geral da Barra de Dande, todos os profissionais de saúde acreditam que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas.

Tabela nº 8. Quantas pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe

Designação	Frequência	Percentagem
1 (Uma)	2	5%
2 (Duas)	3	7%
3 ou (mais)	35	88%
Não sei	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 8. Pessoas que estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “quantas pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe” seguinte: 2 (dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 5%, responderam 1; 3 (três) dos participantes a que corresponde a 7%, responderam 2; 35 (trinta e cinco) dos participantes a que corresponde a 88%, responderam mais de 3.

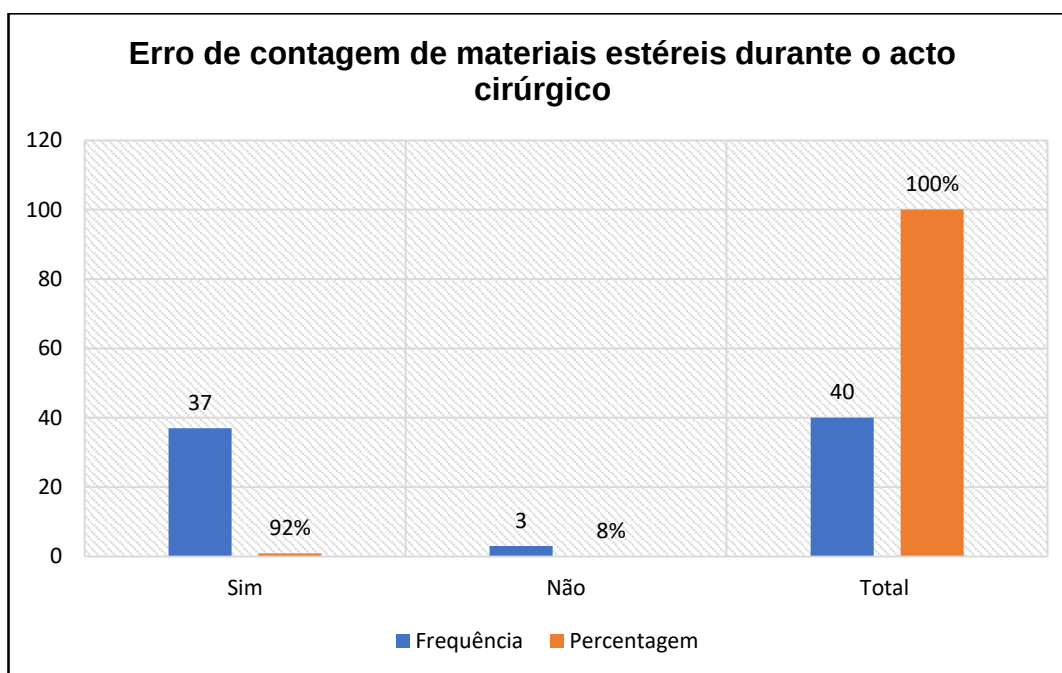
De acordo com esses resultados conseguimos perceber que, no Hospital Geral da Barra de Dande, 35 pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe

Tabela nº 9. Você já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico

Designação	Frequência	Percentagem
Sim	37	92%
Não	3	8%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 9. Erro de contagem de materiais estéreis durante o acto cirúrgico



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “você já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico” seguinte: 37 (trinta e sete) dos participantes da amostra a que corresponde a 92%, responderam sim; 3 (três) dos participantes a que corresponde a 8%, responderam não.

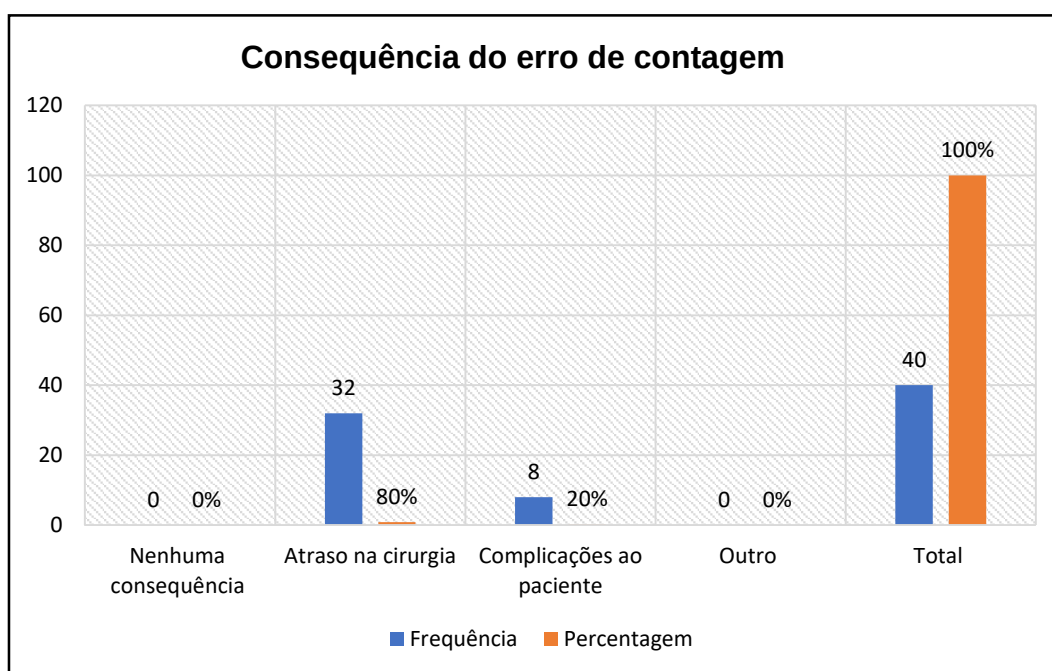
Nesta tabela e o gráfico conseguimos perceber que, uma boa parte dos profissionais de saúde já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico.

Tabela nº 10. Se sim, qual foi a consequência do erro de contagem

Designação	Frequência	Percentagem
Nenhuma consequência	0	0%
Atraso na cirurgia	32	80%
Complicações ao paciente	8	20%
Outro	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 10. Consequência do erro de contagem



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “se sim, qual foi a consequência do erro de contagem” seguinte: 32 (trinta e dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 80%, responderam atraso na cirurgia; 8 (oito) dos participantes a que corresponde 20%, responderam complicações ao paciente.

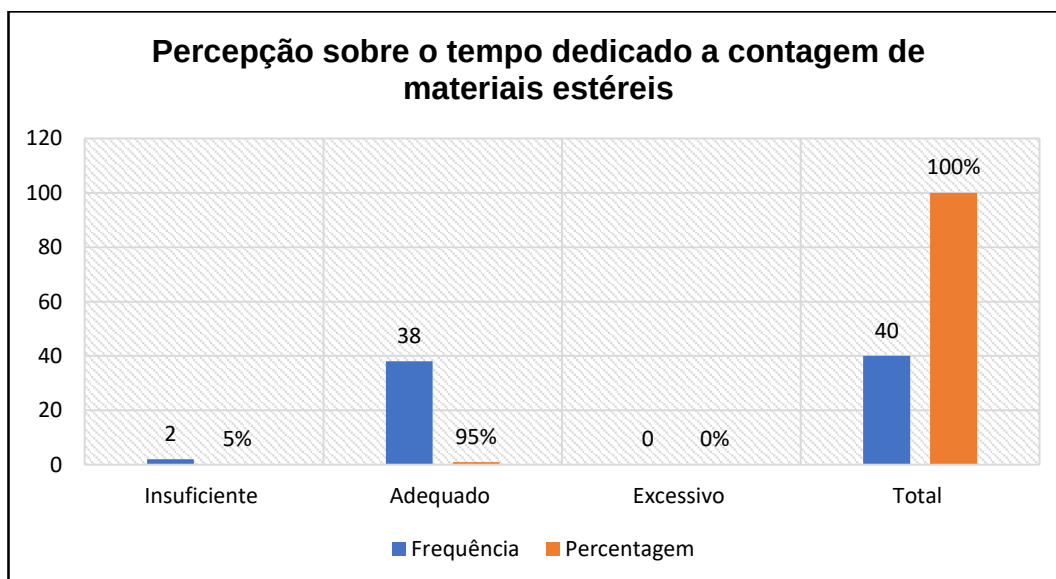
De acordo com esses resultados percebemos que, um número significativo dos profissionais de saúde disseram que a consequência do erro de contagem foi o atraso na cirurgia.

Tabela nº 11. Qual sua percepção sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis

Designação	Frequência	Porcentagem
Insuficiente	2	5%
Adequado	38	95%
Excessivo	0	0%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 11. Percepção sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “qual sua percepção sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis” seguinte: 2 (dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 5%, responderam insuficiente; 38 (trinta e oito) dos participantes a que corresponde a 95%, responderam adequado.

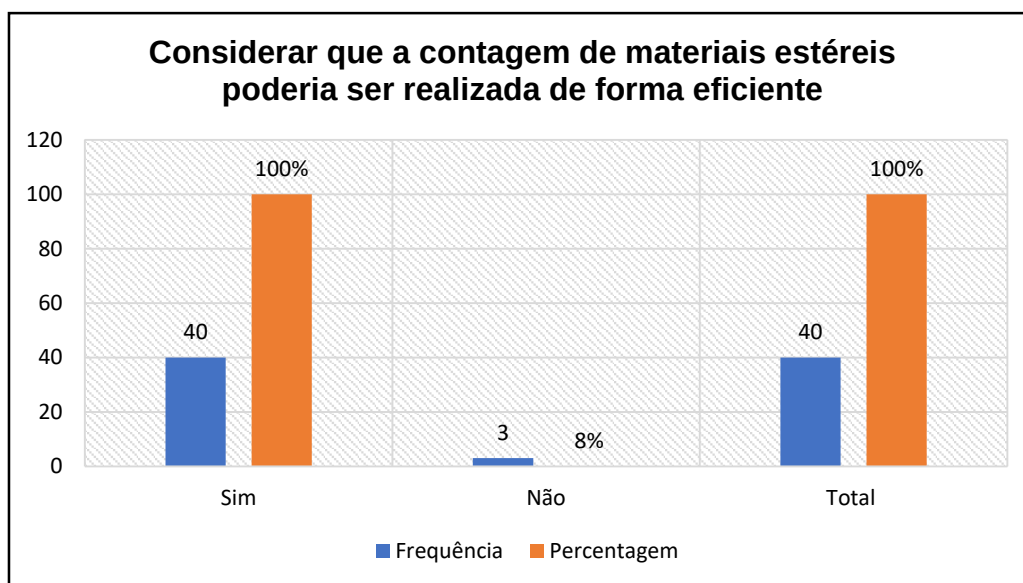
Com base os resultados obtidos nesta pergunta conseguimos perceber que, a percepção deles sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis é adequado.

Tabela nº 12. Você considera que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente

Designação	Frequência	Percentagem
Sim	40	100%
Não	3	8%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 12. Considerar que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “você considera que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

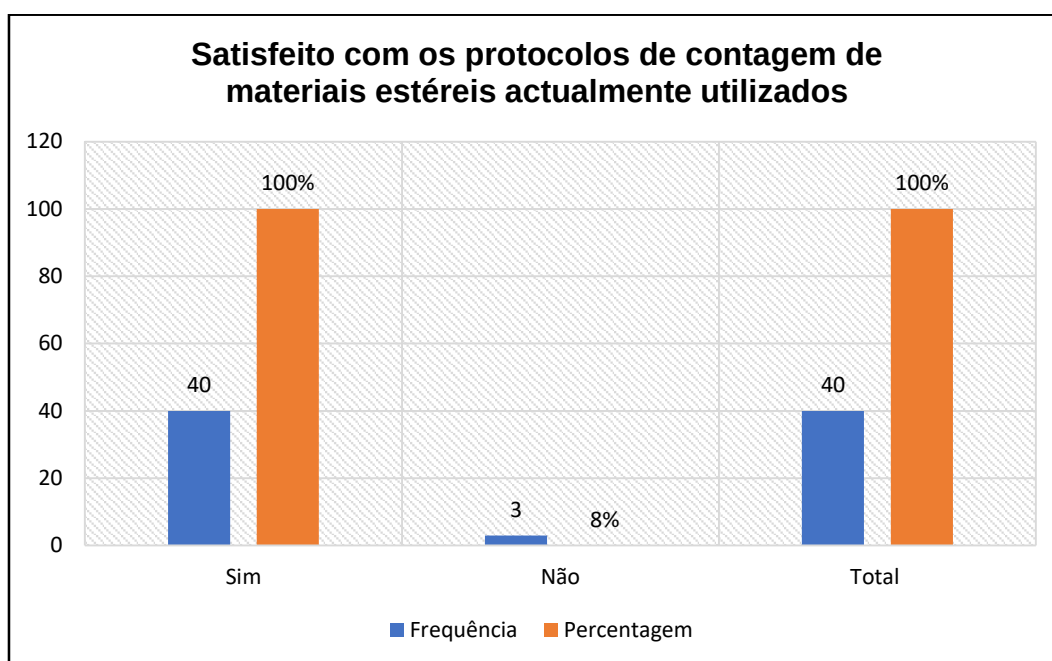
Segundo os resultados obtido nesta pesquisa conseguimos perceber o seguinte, os profissionais de saúde consideram que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente.

Tabela nº 13. Você está satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados

Designação	Frequência	Percentagem
Sim	40	100%
Não	3	8%
Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria

Gráfico nº 13. Satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados



Fonte: Elaboração própria

A tabela e gráfico sobre a questão “você está satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

Segundo os dados da tabela e o gráfico supracitado a cima conseguimos entender que, dos os profissionais estão satisfeitos com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados.

3.2 Discussão dos resultados

A tabela e gráfico sobre a questão “idade” seguinte: 6 (seis) dos participantes da amostra a que corresponde a 15%, tem a entre 20 a 25 anos; 8 (oito) dos participantes a que corresponde a 20%, tem 25 a 30 anos; 4 (quatro) dos participantes a que corresponde a 10%, tem a 30 a 35 anos; 9 (nove) dos participantes a que corresponde a 22%, tem 35 a 40 anos; 13 (treze) dos participantes a que corresponde a 33%, tem 40 a 45 anos.

Com esses resultados podemos confirmar que, no Hospital Geral da Barra de Dande, a maior parte dos profissionais de saúde tem idades compreendidas de 40-45 anos de idade.

A tabela e gráfico sobre a questão “estado civil” seguinte: 21 (vinte um) dos participantes da amostra a que corresponde a 52%, são solteiro; 19 (dezanove) dos participantes a que corresponde a 48%, são casado.

De acordo os resultados obtidos nesta pesquisa podemos a firma que, a maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande são solteiros.

A tabela e gráfico sobre a questão “nível académico” seguinte: 2 (dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 5%, tem IIº ciclo; 28 (vinte e oito) dos participantes a que corresponde a 70%, tem ensino superior; 10 (dez) dos participantes a que corresponde a 25%, são especialista.

Os resultados obtido nesta pesquisa deu-nos a entender que, a maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande tem o nível académico superior.

A tabela e gráfico sobre a questão “você considera a contagem de materiais estéreis importante durante o ato cirúrgico” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

Segundo os dados obtidos na tabela e o gráfico supracitado acima podemos confirmar que, todos os profissionais do Hospital Geral da Barra de Dande, consideram a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico

A tabela e gráfico sobre a questão “com que frequência você participa da contagem de materiais estéreis” seguinte: 15 (quinze) dos participantes da amostra

a que corresponde a 37%, responderam que sempre; 17 (dezassete) dos participantes a que corresponde a 43%, responderam frequentemente; 8 (oito) dos participantes a que corresponde a 20%, responderam as vezes.

Esses resultados obtido nesta pesquisa levaram-nos a entender que, a maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande a frequência que eles utilizam é de 17 para contagem de materiais estéreis. A frequência de ocorrências relacionadas à contagem incorrecta de materiais estéreis foi uma preocupação central do estudo, e os dados indicaram que 92% dos participantes já presenciaram erros de contagem. A maioria dos relatos sobre as consequências desses erros apontou para atrasos nas cirurgias, o que confirma a importância de um sistema de contagem eficiente para evitar problemas operacionais e potenciais complicações para os pacientes. Essa evidência destaca a necessidade de reforçar os protocolos existentes e implementar melhorias que possam minimizar a ocorrência desses episódios.

A tabela e gráfico sobre a questão “você recebeu treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis” seguinte: 35 (trinta e cinco) dos participantes da amostra a que corresponde a 87%, responderam sim; 5 (cinco) dos participantes a que corresponde a 13%, responderam não.

Segundo os resultados desta pesquisa percebemos que, a maior parte dos profissionais do Hospital Geral da Barra de Dande, recebem treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis

A tabela e gráfico sobre a questão “você acredita que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

Neste contexto com esses resultados percebemos que, no Hospital Geral da Barra de Dande, todos os profissionais de saúde acreditam que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas

A tabela e gráfico sobre a questão “quantas pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe” seguinte: 2 (dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 5%, responderam 1; 3 (três) dos

participantes a que corresponde a 7%, responderam 2; 35 (trinta e cinco) dos participantes a que corresponde a 88%, responderam mais de 3.

De acordo com esses resultados conseguimos perceber que, no Hospital Geral da Barra de Dande, 35 pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe.

A tabela e gráfico sobre a questão “você já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico” seguinte: 37 (trinta e sete) dos participantes da amostra a que corresponde a 92%, responderam sim; 3 (três) dos participantes a que corresponde a 8%, responderam não.

Nesta tabela e o gráfico conseguimos perceber que, uma boa parte dos profissionais de saúde já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico.

A tabela e gráfico sobre a questão “se sim, qual foi a consequência do erro de contagem” seguinte: 32 (trinta e dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 80%, responderam atraso na cirurgia; 8 (oito) dos participantes a que corresponde 20%, responderam complicações ao paciente.

De acordo com esses resultados percebemos que, um número significativo dos profissionais de saúde disseram que a consequência do erro de contagem foi o atraso na cirurgia.

A tabela e gráfico sobre a questão “qual sua percepção sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis” seguinte: 2 (dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 5%, responderam insuficiente; 38 (trinta e oito) dos participantes a que corresponde a 95%, responderam adequado.

Com base os resultados obtidos nesta pergunta conseguimos perceber que, a percepção deles sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis é adequado.

A tabela e gráfico sobre a questão “você considera que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

Segundo os resultados obtido nesta pesquisa conseguimos perceber o seguinte, os profissionais de saúde consideram que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente.

A tabela e gráfico sobre a questão “você está satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados” seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra a que corresponde a 100%, responderam sim.

Segundo os dados da tabela e o gráfico supracitado a cima conseguimos entender que, dos os profissionais estão satisfeitos com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados.

CONCLUSÕES

Depois de pesquisas feitas com toda rigorosidade aplicada, assim primando as normais que demonstram o plantel da instituição do ensino superior de Angola (ISA), partindo dos objectivos preconizados assim bem como as nossas hipóteses foram satisfatoriamente confirmadas de modo geral chegou-se as seguintes conclusões:

A avaliação da contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico no Hospital Geral da Barra de Dande revelou resultados significativos que atendem aos objectivos propostos. A análise da amostra, que abrangeu diferentes faixas etárias, estados civis e níveis académicos, mostrou que a maioria dos participantes está na faixa etária de 40 a 45 anos e possui ensino superior, o que sugere que a equipe cirúrgica é composta por profissionais com um nível de formação académica adequado para a prática clínica. Essa diversidade etária e académica pode contribuir para uma troca de experiências valiosa, essencial para a melhoria contínua dos processos.

Neste contexto seguido os resultados acima supracitado podemos dizer que no Hospital Geral da Barra de Dande, a maior parte dos profissionais de saúde tem idades compreendidas de 40-45 anos de idade.

A maior parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande são solteiros.

Uma boa parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande tem o nível académico superior.

Portanto todos os profissionais do Hospital Geral da Barra de Dande, consideram a contagem de materiais estéreis importante durante o acto cirúrgico

Um índice elevado dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande a frequência que eles utilizam é de 17 para contagem de materiais estéreis.

Um número significativo dos profissionais do Hospital Geral da Barra de Dande, recebem treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis

No Hospital Geral da Barra de Dande, todos os profissionais de saúde acreditam que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas

Portanto no Hospital Geral da Barra de Dande, 35 pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe.

Uma boa parte dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande, já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante o ato cirúrgico.

Um número significativo dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande, disseram que a consequência do erro de contagem foi o atraso na cirurgia.

A percepção dos profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande, sobre o tempo dedicado a contagem de materiais estéreis é adequado.

Os profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande, consideram que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma eficiente.

Os profissionais de saúde do Hospital Geral da Barra de Dande, estão satisfeitos com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados.

SUGESTÕES

Com esse propósito sugerimos o seguinte:

Que o hospital implemente programas regulares de capacitação e actualização para toda a equipe cirúrgica e de enfermagem. Os treinamentos devem focar nas melhores práticas de contagem de materiais estéreis, incluindo a importância da contagem precisa e a identificação de lacunas nos procedimentos atuais. Isso pode ajudar a aumentar a adesão aos protocolos e reduzir a incidência de erros.

Que o hospital aumente a segurança e a precisão na contagem de materiais estéreis, sugere-se a introdução de um sistema de verificação em dupla, onde dois membros da equipe cirúrgica realizem a contagem de forma independente e comparem os resultados. Essa prática pode ajudar a minimizar erros e garantir que todos os materiais sejam contabilizados correctamente antes e após o procedimento cirúrgico.

Que o Hospital estabelecer um sistema de monitoramento contínuo das práticas de contagem de materiais estéreis, com a realização de auditorias regulares. A colecta e análise de dados sobre a frequência de ocorrências relacionadas à contagem incorrecta deve ser feita para identificar tendências e áreas que necessitam de melhorias. Os resultados devem ser discutidos em reuniões de equipe para promover a transparência e o aprendizado colectivo.

Que se crie um canal de comunicação onde os membros da equipe possam relatar facilmente quaisquer dificuldades ou preocupações relacionadas à contagem de materiais estéreis. Esse canal deve garantir que todos os relatos sejam considerados e tratados, promovendo um ambiente de segurança psicológica onde os profissionais se sintam à vontade para discutir problemas e sugerir melhorias nos procedimentos existentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, J. (2020). *A complexidade do ato cirúrgico*. Editora de Saúde.
- Antonio, T. F. (2000). *Infecção hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde*. Editor, São Paulo, Editora Atheneu.
- ANVISA, (2004). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. 2ª. Edição. Brasília.
- Aorn. (2019). *Guideline for Perioperative Practice*. Association of peri-operative Registered Nurses.
- Almeida, R. M., & Ferreira, L. C. (2018). *A importância da contagem de materiais estéreis em cirurgias*. Revista Brasileira de Enfermagem.
- Almeida, J. (2018). *A contagem de instrumentos cirúrgicos: importância e desafios*. São Paulo: Editora Saúde.
- Almeida, R. S., & Pereira, L. M. (2022). *Protocolos de contagem de materiais em ambientes cirúrgicos: um estudo de caso*. Revista Brasileira de Enfermagem.
- Bittencourt, A. S., Lima, J. M., & Rodrigues, J. C. (2018). *Importância da contagem de materiais em cirurgia*. Revista Brasileira de Enfermagem.
- Carvalho, A. P. A. (2006). Quem tem medo da Arquitetura Hospitalar- FAUFBA- Faculdade de Arquitetura, Curso de Especialização de Arquitetura em Sistema de Saúde.
- Costa, F., & Ramos, L. (2021). *Equipe multidisciplinar em cirurgias: uma abordagem abrangente*. Revista de Saúde Integrada.
- Cruz, R. S. (2020). *Evolução da prática de contagem de materiais estéreis: Um estudo histórico*. Jornal de Cirurgia Brasileira.
- Fernandes, M. A. (2021). *Impactos financeiros da retenção de corpos estranhos em cirurgias*. Gestão em Saúde.
- Ferreira, M. (2022). *Contagem de materiais estéreis: protocolos e práticas*. Editora Hospitalar.
- Ferreira, A. T., & SILVA, J. R. (2020). *A importância da cultura de segurança em ambientes hospitalares*. Revista Brasileira de Saúde Pública.

- Ferreira, A. T., Silva, J. R., & Costa, M. P. (2019). *Educação continuada e segurança do paciente: o impacto da formação na contagem de materiais estéreis*. Jornal Brasileiro de Saúde.
- Freixo R. (2012). *Manual de investigação científica*. 1ª edição, Beira: Instituto integrado de apoi à investigação científica.
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5ª. ed. São Paulo: Atlas.
- Lacerda, M. (2017). *Protocolos de segurança na sala de cirurgia: uma análise das melhores práticas*. Revista de Saúde Pulsar.
- Lima, A., & Sousa, P. (2021). *Prática de contagem de materiais em ambiente hospitalar*. Journal of Surgical Practice.
- Martínez, J. P., Pérez, A. I., & Rodríguez, M. C. (2021). *Práticas seguras em cirurgia: A contagem de materiais estéreis*. Revista Cubana de Cirugía.
- Melo, J. A. (2019). *Contagem de materiais estéreis: Uma questão de segurança*. Revista de Enfermagem da UFSM.
- Martins, R. (2022). *Segurança do paciente em cirurgia: a importância da organização de materiais*. Editora Médica.
- Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2010). *Fundamentos de metodologia científica*. 5ª Edição. São Paulo: Atlas.
- Mendes, L. R., & Lima, A. S. (2019). *Capacitação da equipe cirúrgica: Um fator crítico para a segurança do paciente*. Revista Brasileira de Enfermagem.
- Oliveira, J. F., & Costa, M. A. (2020). *A importância da comunicação na equipe cirúrgica*. Revista de Saúde Pública.
- Oliveira, T. (2021). *Hospitais gerais e suas funções*. Saúde Pública em Debate.
- Pereira, C. (2020). *Características dos hospitais gerais*. Revista Brasileira de Medicina.
- Pereira, L. C., Santos, A. R., & Gomes, M. J. (2020). *Consequências das falhas na contagem de materiais estéreis em ambientes cirúrgicos*. Revista Brasileira de Medicina.

- Pérez, M. A., & Díaz, M. R. (2021). *Factores que influenciam a adesão aos protocolos de contagem em cirurgia*. Revista Cubana de Medicina.
- Quelhas, M. C. F. A (2008). *Esterilização na era da Tecnologia: O Futuro dos processos em esterilização no século XXI*. PACVISIT.
- Ribeiro, C. F., Souza, P. E., & Cardoso, R. L. (2021). *Análise de falhas na contagem de materiais estéreis: causas e consequências*. Revista de Gestão em Saúde.
- Rodríguez, E., & López, M. A. (2021). *Implementação de sistemas automatizados na contagem de instrumentos cirúrgicos: experiências em Cuba*. Revista Cubana de Medicina.
- Richardson, R. J. (2011). *Pesquisa Social: Métodos e Técnicas*. 7ª Edição. São Paulo: Editora: Atlas.
- Santos, E., & Almeida, V. (2022). *A atuação hospitalar: ensino e pesquisa na saúde*. Revista de Administração Hospitalar.
- Santos, F. G. (2019). *Retenção de corpos estranhos: uma análise das complicações cirúrgicas*. Revista de Saúde Pública.
- Silva, J. (2019). *Fundamentos do ato cirúrgico*. Editora Universitária.
- Silva, T. P., Souza, R. P., & Araújo, F. J. (2020). *O papel da equipe cirúrgica na segurança do paciente: A contagem de materiais como prioridade*. Jornal Brasileiro de Cirurgia.
- Santos, M. A., & Oliveira, J. F. (2019). *Protocolos de segurança em ambiente cirúrgico*. Revista de Saúde Pública.
- Sampieri, R. H.; e Lúcio, P. B. (2013). *Metodologia de Pesquisa*. 6ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Atlas.
- Silveira, L. (2012). *Metodologia da Investigação Científica*. Lisboa: Especialização textos.
- Silva, T. A., Lima, E. S., & Costa, P. A. (2020). *Análise da contagem de materiais estéreis em cirurgias*. Journal of Nursing and Health.
- Santos, R. (2020). *A formação contínua em saúde e sua relevância para a prática segura*. Cadernos de Educação em Saúde.

- Silva, B. G., & Costa, I. R. (2020). *Contagem de materiais estéreis e segurança do paciente: uma análise crítica*. Revista de Enfermagem do Brasil.
- Silva, T. P. (2021). *A padronização da contagem de materiais estéreis em cirurgias: desafios e avanços*. Enfermagem em Foco.
- Vergara, S. C. (2016). *Projecto de pesquisa: como elaborar*. 13^a. ed. São Paulo: Atlas.
- World Health Organization. (2016). *Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection*. World Health Organization.

APÊNDICES



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

Este questionário destina-se à recolha de dados para justificar a criação de um projecto no âmbito da Licenciatura em Enfermagem. As respostas são anónimas e confidenciais destinando-se exclusivamente ao estudo em curso. Desde já agradeço a sua colaboração.

Iª Parte

1. Distribuição da amostra segundo a Idade

- a) 20-25 anos ☐
- b) 25-30 anos ☐
- c) 30-35 anos ☐
- d) 35-40 anos ☐
- e) 40- 45 anos ☐

2. Distribuição da amostra segundo estado civil

- a) Solteiro (a) ☐
- b) Casado (a) ☐
- c) Viúvo (a) ☐
- d) Divorciado (a) ☐

3. Distribuição da amostra segundo nível de escolaridade

- a) II Ciclo ☐
- b) Ensino Superior ☐
- c) Especialista ☐
- d) Mestre ☐

II Parte

QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Leia cuidadosamente cada afirmação e coloque uma cruz no quadrado que vai de encontro ao que, na sua perspectiva esta correcto.

Questionário Padronizado sobre Prática de Contagem de Materiais Estéreis

1. Você considera a contagem de materiais estéreis importante durante o ato cirúrgico?

- () Sim
- () Não

2. Com que frequência você participa da contagem de materiais estéreis?

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

3. Você recebeu treinamento formal sobre a prática de contagem de materiais estéreis?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4. Você acredita que a contagem de materiais estéreis ajuda a prevenir complicações cirúrgicas?

- ☐ Sim
- ☐ Não

5. Quantas pessoas geralmente estão envolvidas na contagem de materiais na sua equipe?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ou mais
- ☐ Não sei

6. Você já presenciou um erro de contagem de materiais estéreis durante um ato cirúrgico?

- ☐ Sim
- ☐ Não

7. Se sim, qual foi a consequência do erro de contagem?

- ☐ Nenhuma consequência
- ☐ Atraso na cirurgia
- ☐ Complicações ao paciente
- ☐ Outro: _____

8. Qual sua percepção sobre o tempo dedicado à contagem de materiais estéreis?

- ☐ Insuficiente

☐ Adequado

☐ Excessivo

9. Você considera que a contagem de materiais estéreis poderia ser realizada de forma mais eficiente?

☐ Sim

☐ Não

10. Você está satisfeito com os protocolos de contagem de materiais estéreis actualmente utilizados?

☐ Sim

☐ Não

MUITO OBRIGADO!

HOSPITAL GERAL DA BARRA DE DANDE



Fonte: Elaboração própria (2025)

ANEXOS