



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO INTRA-OPERATÓRIO NO
HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO NO I SEMESTRE DE 2023**

Autor: José Lisboa Maiumba

Orientador: Pedro Maurício, Lic.

Luanda/2024

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO INTRA-OPERATÓRIO NO
HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO NO I SEMESTRE DE 2023**

Trabalho de Fim de Curso
apresentado ao Instituto Superior de
Angola, para obtenção do grau de
Licenciatura, sob a orientação do
professor, Pedro Maurício, Lic.

Autor: José Lisboa Maiumba

Orientador: Pedro Maurício, Lic.

Luanda/2024

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

FOLHA DE APROVAÇÃO

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO INTRA-OPERATÓRIO NO
HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO NO I SEMESTRE DE 2023**

O JÚRI:

Presidente_____

1ºVogal_____

2ºVogal_____

Secretário_____

CLASSIFICAÇÃO_____

DATA DE DEFESA_____/_____/ 2024

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Reis José Augusto Maiumba e Delfina Lisboa, a minha querida esposa, Maurícia Júlia Tchyssembe, pelo insentivo, coragem de nunca desistir daquilo que são os teus objectivos.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela dádiva da vida, por ser uma fonte de inspiração e coragem para vencer todas as barreiras.

A minha esposa, Maurícia Júlia Tchyssembe, aos meus irmãos, Julieta Maiumba, Rosa Maiumba, Teresa Maiumba, João Maiumba, ao meu tio, José Lisboa, aos meus sobrinhos, Isabel Maiumba, Henriques Maiumba, pela paciência, carinho, atenção prestada durante esse período de formação.

Ao orientador Professor Pedro Maurício, Lic., endereçar as minhas profundas palavras de apresso, por ter sido muito paciente e metódico e nunca poupou esforço para o êxito desta monografia.

Ao meu professor querido Miguel Pedro Mavunga, não há adjectivos suficiente para descrever, resumo em agradecer pelo carinho, atenção prestada.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA), que nos disponibilizou a possibilidade da formação no grau de licenciatura.

À Director geral do Hospital Municipal de Cacuaco, por terem autorizado a pesquisa do Trabalho do Fim de Curso.

Aos meus colegas do Ensino Médio da Escola Técnicas de Saúde do Bengo, amigos em geral que directas ou indirectamente contribuíram com apoio moral.

EPÍGRAFE

“Cuidados de Enfermagem, refere-se ao conjunto de acções realizadas pelos profissionais de enfermagem para promover, manter ou restaurar a saúde dos pacientes”.

(Andrade, 2021)

RESUMO

A presente pesquisa aborda sobre os cuidados de enfermagem no intra operatório no Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda, no Primeiro Semestre de 2023, tem como objectivo compreender as habilidades na execução de cuidados de enfermagem no período intra-operatório a fim de garantir a assistência de enfermagem completa e segura ao paciente do hospital municipal de Cacuaco, província de Luanda. Entretanto, tipo de pesquisa é descritiva, pois, permite fazer um estudo aprofundado dos fenómenos em estudo observado, tendo como modelo de pesquisa mista, permitindo um esforço para elaborar conhecimentos sobre aspecto da realidade na busca de soluções para os problemas expostos, nesta lógica, o estudo tem como pergunta de partida o seguinte: “Qual é a importância dos cuidados de enfermagem no intra operatório no Hospital Municipal de Cacuaco no Primeiro Semestre de 2023?” Tendo como resposta antecipada executar o processo de monitorização do paciente e mantê-lo aquecido, auxiliar a equipe cirúrgica a posicionar o paciente para a cirurgia, assistência segura de enfermagem ao paciente durante e depois a cirurgia, amostra é constituído por 1 (um) director geral, 1 (um) director clínico, 20 (vinte) enfermeiros e, 25 (vinte e cinco) pacientes do referido hospital, totalizando absolutamente 47 elementos, concluiu e sugeriu-se sobre as políticas incentivadoras sobre os cuidados de atendimento dos enfermeiros no intra-operatório.

Palavra-chave: cuidados de enfermagem, intra-operatório, hospital.

ABSTRACT

The present research deals with intraoperative nursing care at the Municipal Hospital of Cacuaco, Luanda Province, in the first half of 2023, and aims to understand the skills in carrying out nursing care during the intraoperative period in order to guarantee the complete and safe nursing care for patients at the municipal hospital in Cacuaco, province of Luanda. However, the type of research is descriptive, as it allows for an in-depth study of the observed phenomena under study, having as a mixed research model, allowing an effort to develop knowledge about aspects of reality in the search for solutions to the problems exposed, in this logic, The starting question of the study was the following: "What is the importance of intraoperative nursing care at the Hospital Municipal de Cacuaco in the first half of 2023?" Having as an early response, performing the process of monitoring the patient and keeping him warm, helping the surgical team to position the patient for surgery, safe nursing care for the patient during and after surgery, sample consists of 1 (one) director general, 1 (one) clinical director, 20 (twenty) nurses and 25 (twenty-five) patients from the referred hospital, totaling absolutely 47 elements, concluded and suggested on the incentive policies on the care of the nurses in the intra -operative.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabelas e Gráficos nº1.....	39
Tabelas e Gráficos nº2.....	40
Tabelas e Gráficos nº3.....	41
Tabelas e Gráficos nº4.....	42
Tabelas e Gráficos nº5.....	43
Tabelas e Gráficos nº6.....	44
Tabelas e Gráficos nº7.....	45
Tabelas e Gráficos nº8.....	46
Tabelas e Gráficos nº9.....	47

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I : FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	5
1.1. Definição dos termos e conceitos.....	5
1.2. Perspectivas históricas sobre os primeiros cuidados de enfermagem em salas cirúrgicas.....	6
1.3. Cuidados de enfermagem no intraoperatório.....	9
1.4. Os cuidados necessários para sustentar a saúde dos enfermeiros.....	10
1.5. Importância da enfermagem no centro cirúrgico.....	11
1.6. As competências gerenciais do enfermeiro no intra-operatório.....	13
1.7. Papel da enfermagem no centro cirúrgico.....	15
1.8. Tarefas de gestão do enfermeiro em sala de operação.....	20
1.9. Responsabilidades dos técnicos de enfermagem no centro cirúrgico.....	22
1.10. Assistência integral de enfermagem ao paciente cirúrgico.....	24
1.11. Constituição da equipa operatória.....	30
1.12. As tipologias de operações.....	31
1.13. Procedimentos da operação.....	32
CAPITULO II METODOLOGIA DE PESQUISA.....	34
2.1. Tipo de pesquisa.....	34
2.2. Modelo de abordagem.....	34
2.3. Níveis de estruturação de métodos.....	34
2.4. Técnica de recolha de dados.....	36

2.5. Instrumentos e procedimentos.....	36
2.6. População e amostra.....	37
2.7. Dificuldades encontradas.....	38
CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	39
3.1. Apresentação e interpretação dos resultados.....	39
3.2. Discussão dos resultados.....	48
CONCLUSÕES.....	52
SUGESTÕES.....	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

A pesquisa aborda sobre os cuidados de enfermagem no intra-operatório no Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda, no I Semestre de 2023.

Cuidados de enfermagem no intra-operatório é um conjunto de acções prestados na sala operatório, a fim de garantir que os cuidados e seguros de enfermagem ao paciente.

O profissional de enfermagem têm um papel fundamental no intra-operatório, porque exige que os pressupostos de segurança sejam respeitados a fim de garantir que as preocupações dos pacientes estejam resolvidas.

Os enfermeiros da área intra-operatória executam o processo de monitorização do paciente e mantê-lo aquecido, auxiliar a equipe cirúrgica a posicionar o paciente para a cirurgia, ajudar o anestesiológista durante a indução anestésica e realizar o cateterismo vesical do paciente, quando necessário.

Para Amato (2020), o processo intra-operatório começa quando o paciente é transferido para a mesa da sala de cirurgia e termina na sala de recuperação pós-anestésica. Portanto, quem decide actuar nessa área precisa buscar muito conhecimento específico em cursos de formação e, ainda, deve fazer estágios para aprender a colocar em prática toda a teoria das aulas. Dessa forma, é possível realizar um atendimento completo para as pessoas enfermas que precisam de ajuda para se recuperar.

Percebe-se que, os cuidados de enfermagem no intra operatório são técnicas e procedimentos médicos utilizados pelo enfermeiro durante o período de realização e após o processo de cirurgia no sentido de garantir um atendimento de qualidade ao paciente.

Depois de um estudo aprofundado no Hospital Municipal de Cacucó, Província de Luanda, todavia, obteve-se as seguintes dificuldades: enfermeiro com poucas experiências ou conhecimento sobre área intra-operatório, falta de materiais cirúrgicos para realização de operações, escassez de monitores e serviços de cuidados intensivos para atendimento dos pacientes por parte dos enfermeiros no hospital em causa.

Mediante do exposto situacional, surgiu a seguinte pergunta de pesquisa:

- ✓ **Quais são os cuidados de enfermagem no intra-operatório no Hospital Municipal de Cacuaco no I Semestre de 2023?**

Hipóteses

Para Marconi e Lakatos (2014), as hipóteses são respostas antecipadas ou afirmações do fio condutor da pesquisa, no entanto, eis a seguir as hipóteses:

H1: Os cuidados de enfermagem no intra-operatório permite executar o processo de monitorização do paciente e mantê-lo aquecido;

H2: Os cuidados de enfermagem no intra-operatório possibilita auxiliar a equipe a posicionar o paciente para a cirurgia;

H3: Os cuidados de enfermagem no intra-operatório permite segurança nos cuidados de enfermagem prestado ao paciente no intra-operatório.

Objectivo geral

- ✓ Avaliar os cuidados de enfermagem no intra-operatório no Hospital Municipal de Cacuaco;

Objectivos específicos

- ✓ Caracterizar o tempo de serviço dos profissionais de enfermagem no intra-operatório;
- ✓ Identificar os cuidados de enfermagem no intra-operatório no Hospital Municipal de Cacuaco;
- ✓ Descrever os principais cuidados de enfermagem no intra-operatório no Hospital Municipal de Cacuaco;
- ✓ Sugerir as principais estratégias de cuidados de enfermagem aos pacientes no intra-operatório a fim de garantir cuidados completo e segura aos pacientes.

Delimitação e limitação

a) Delimitação

A pesquisa delimitou-se no Hospital Municipal de Cacuaco no I Semestre de 2023.

b) Limitação

O estudo limitou-se à Directora de Enfermagem do Hospital, Enfermeiro chefe do bloco operatório, Enfermeiros e Pacientes.

Justificativa

O tema justifica-se pelo facto de ter um carácter profundo sobre a realidade do Hospital municipal de Cacuaco / Luanda, baseando-se a respeito sobre os cuidados de enfermagem no intra operatório do referido hospital em estudo, como também pode acontecer em outras unidades sanitárias públicas e ou privadas.

Durante o período de estágio no referido hospital, percebeu-se que, para a realidade do hospital em estudo, diagnosticou-se que, existem dificuldades tais como: enfermeiro com poucas experiências ou conhecimento sobre área intra-operatório, falta de materiais cirúrgicos para realização de operações, escassez de monitores e serviços de cuidados intensivos para atendimento dos pacientes por parte do hospital em referência.

O tema de estudo contribuiu bastante na nossa sociedade no que diz respeito sobre os cuidados de enfermagem no intra operatório no Hospital Municipal de Cacuaco do referido hospital em estudo, visto que, hoje, a questão da importância dos cuidados de enfermagem é de extrema importância porque permitirá maior aproximação de afecto entre os especialistas em saúde pública e os pacientes em estado de operação do hospital em questão, dando maior ênfase e facilidade de ser lembrado pelo paciente, maior eficácia no cuidado ao paciente, forte relação com a ética, fidelização, e facilidade em ganhar a confiança de quem é atendido.

O estudo em abordagem contribuiu para a classe académica, numa tentativa de entender quais são os cuidados de enfermagem prestado aos pacientes em ato cirúrgico e as suas relações com os pacientes em questão, antes e depois do diagnóstico, a respeito dos serviços intra-operatório, visto que os pacientes em estado de operação estão inseridas dentro do contexto social e muito delas de classe alta e baixa ou famílias camponesas e com baixa renda e uma situação sócio-económica bastante delicado.

Estrutura do trabalho

De modo estrutural, o trabalho apresenta a seguinte divisão:

- Capítulo I: A Fundamentação teórica, onde abordaremos as definições de termos e conceitos de autores que sustentam a temática em estudo;
- Capítulo II: Metodologia de pesquisa, nesta secção aplica-se os métodos para elaboração da pesquisa;
- Capítulo III: Discussão e resultados;
- Conclusões;
- Sugestões;
- Referências bibliográficas.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Definições dos termos e conceitos

Para excelente conhecimento do assunto expõe-se as seguintes definições de termos e conceitos:

1.1.1. Cuidados de Enfermagem

Na visão de Andrade (2021), refere-se ao conjunto de acções realizadas pelos profissionais de enfermagem para promover, manter ou restaurar a saúde dos pacientes. Esses cuidados incluem acções que visam prevenir doenças, tratar enfermidades e ajudar os pacientes a lidar com as condições de saúde que enfrentam;

Para Daniel (2019), consiste cuidados de enfermagem significa dedicação, zelo, atenção, se colocar no lugar do outro, seja em situações diversas, seja no contexto da vida, em colectividade, ou não. Também, quando da tentativa de diminuir a dor ou no desenvolvimento de uma prática humanizada e de qualidade, promovendo a saúde do ser.

Na perspectiva de Duarte (2017), conceitua-se como sendo o foco da atenção da enfermagem do ser humano, com suas necessidades bio-psico-sócio-espirituais e a função precípua do enfermeiro é o cuidado de enfermagem, cujo objectivo centra-se na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na recuperação e reabilitação da saúde.

Compreende-se que, cuidado em enfermagem consiste em envidar esforços transpessoais de um ser humano para outro, visando proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a encontrar significados na doença, sofrimento e dor, bem como, na existência.

1.1.2. Intra-operatório

Na visão de Pinto (2015), é a parte inicial que consiste no tratamento fisioterapêutico ao paciente submetido à cirurgia. Através do uso de bandagens elásticas chamadas Tape mecânico, ainda em centro cirúrgico o fisioterapeuta objectiva otimizar o pós-operatório através da contenção mecânica da região operada;

Segundo Amorim (2016), é a ocorrência no período em que resulta uma operação cirúrgica (ex.: monitorização intra-operatória), ou seja, período em que decorre uma operação cirúrgica (ex.: a temperatura do paciente é controlada no intra-operatório);

No ângulo de Paim (2016), é a designação que se dá ao período em que está ocorrendo uma cirurgia. O médico não deve comer no período intra-operatório.

Compreende-se que, intra-operatória é o momento em que o paciente é recebido na sala cirúrgica até ser admitido para a sala de recuperação pós-anestésica, ou seja, quando o paciente é admitido na sala de recuperação pós-anestésica até o paciente for para o quarto ou enfermaria

1.1.3. Hospital

Na visão de Sérgio (2015), é a unidade de atendimento público ou privada onde serve-se pacientes com diferentes situações clínicas;

No ângulo de António (2013), hospital é o local de resolução de problemas dos pacientes com comprometimento clínico que carecem de atendimento de um especialista em saúde pública;

Para Santos (2011), hospital é o estabelecimento público ou privado de grande porte onde se recebe e tratam pessoas doentes.

Pode-se perceber que, hospital é o local de resolução de problemas dos pacientes com comprometimento clínico que carecem de atendimento de um especialista em saúde pública.

1.2. Perspectivas históricas sobre os primeiros cuidados de enfermagem em salas cirúrgicas

É de carácter perceptível que, a operação é praticada desde época pré-história, através de procedimentos de trepanação (operação que consiste em praticar uma abertura em um osso). No entanto, entende-se que, a cirurgia teve seus primeiros desenvolvimentos científicos no século XVI por intermédio de Paré, o pai da cirurgia moderna”, que, além de esclarecer inúmeras questões de anatomia, fisiologia e terapêutica, substituiu a cauterização com ferro em brasa pela ligadura das artérias depois de uma amputação de membro.

Mais tarde, a descoberta da anestesia e a criação da antissepsia marcaram, no final do século XIX, o início da cirurgia moderna, cuja eficácia aumentou com a transfusão de sangue e a neurocirurgia, desenvolvidas entre as duas grandes guerras. Nos anos 1950, a descoberta dos antibióticos também garantiu maior eficácia aos procedimentos cirúrgicos. Actualmente, todos os órgãos são acessíveis

à cirurgia e as técnicas recentes (a partir dos anos 1960) de transplantes de órgãos são uma vitória da cirurgia, embora ainda haja problemas de rejeição.

A enfermagem, começou a trabalhar com médicos em procedimentos cirúrgicos no século XIX, quando a cirurgia começou a se desenvolver como uma especialidade médica e se tornou mais complexa. Foi a enfermeira inglesa Florence Nightingale que estabeleceu os primeiros padrões de higiene e cuidados de enfermagem em hospitais, incluindo os cuidados cirúrgicos. (Rezende, 2009).

No final do século XIX, a enfermagem cirúrgica se desenvolveu como uma especialidade distinta na enfermagem, com enfermeiras treinadas especificamente para cuidar de pacientes cirúrgicos. Com o tempo, as enfermeiras cirúrgicas começaram a desempenhar um papel mais ativo no suporte aos cirurgiões durante os procedimentos, ajudando a preparar os pacientes, esterilizar o equipamento cirúrgico, manter o controle de materiais e medicamentos, além de fornecer cuidados de pós-operatório.

Hoje, a enfermagem cirúrgica é uma especialidade ampla e diversificada, e as enfermeiras cirúrgicas desempenham um papel essencial na equipe de cirurgia, trabalhando em estreita colaboração com médicos, anestesiológicos e outros profissionais de saúde para garantir a segurança e o bem-estar do paciente durante todo o procedimento cirúrgico. (Rezende, 2009).

A Enfermagem é fundamental na assistência ao paciente cirúrgico, seja antes da cirurgia (pré-operatório), durante a cirurgia no Centro Cirúrgico, ou nos cuidados depois da cirurgia (pós-operatório).

A história tradicional da enfermagem nos cuidados em salas cirúrgicas remonta desde antiguidade, quando as primeiras intervenções cirúrgicas eram realizadas por curandeiros e sacerdotes em rituais religiosos. No entanto, a cirurgia moderna começou a se desenvolver na Grécia antiga com Hipócrates, conhecido como o pai da medicina, que desenvolveu muitas técnicas cirúrgicas e estabeleceu o juramento hipocrático, que ainda é seguido pelos médicos hoje. (Rezende, 2009).

Durante a idade média, as actividades medicinais foram praticadas principalmente por barbeiros e curandeiros, e a falta de conhecimento sobre Anatomia e higiene levou a muitas complicações e mortes durante as cirurgias. No

entanto, durante o século XVI época do renascimento, médicos como Ambroise Paré e Andreas Vesalius começaram a estudar mais profundamente sobre a Anatomia Humana e a desenvolver técnicas mais avançadas de cirurgia.

A enfermagem intra-operatório ou enfermagem cirúrgica é uma especialidade da enfermagem que tem uma longa história de desenvolvimento.

Desde a antiguidade, há registros de práticas cirúrgicas em diferentes culturas, incluindo a egípcia, grega e romana. As enfermeiras, embora não fossem identificadas como tal na época, forneciam cuidados aos pacientes durante os procedimentos cirúrgicos. A partir do século XIX, Florence Nightingale, considerada a fundadora da enfermagem moderna, desenvolveu o conceito de enfermagem baseada em evidências e melhorou a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes cirúrgicos. Ela defendia a importância da higiene e da limpeza, o que acabou sendo fundamental para reduzir a incidência de infecções pós-operatórias.

Durante a Primeira Guerra Mundial, as enfermeiras foram mobilizadas para prestar assistência aos soldados feridos em combate, desempenhando um papel fundamental na realização de procedimentos cirúrgicos em condições precárias.

Persistentemente a década de 1950, a enfermagem intra-operatório ou enfermagem cirúrgica, começou a se desenvolver como uma especialidade da enfermagem, com a criação de programas de educação e treinamento para enfermeiras que desejavam se especializar na área. (Rezende, 2009).

Na década de 1970, a enfermagem cirúrgica começou a ser reconhecida como uma especialidade pelos órgãos regulatórios, o que levou à criação de associações profissionais e certificações específicas para enfermeiras que actuavam na área.

Actualmente, a enfermagem cirúrgica continua a evoluir, com o desenvolvimento de novas tecnologias e técnicas cirúrgicas, bem como uma crescente ênfase na segurança e qualidade do atendimento aos pacientes.

Ao longo deste processo histórico, em função da complexidade e especificidade da magnitude dos sistemas orgânico humano, houve a necessidade de se criar equipa multidisciplinar dando sucessão de divisões de papéis entre os especialistas da saúde para que não haja vítimas.

Portanto, percebe-se que, os cuidados que o enfermeiro deve ter na sala de cirurgia é, estar ciente das cirurgias marcadas para serem realizadas na sala de

operação pela, prover a sala de operação com materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico adequado para cada cirurgia, verificar a limpeza das paredes e pisos da sala de operação e, verificar se há sujidade em equipamentos expostos e superfícies.

1.3. Cuidados de enfermagem no intra-operatória

Os enfermeiros têm obrigação de prestar assistência aos pacientes, cuidando de forma integral o paciente antes, durante e após a cirurgia. Desse modo, o profissional zela pelo bem-estar e pela recuperação da pessoa que sofre determinado problema de saúde. Vale destacar que a abordagem pré-operatória é essencial para criar um laço de confiança e preparar o emocional do enfermo. (Santos 2020).

O valor das orientações no intra-operatória tem sido reconhecido pela equipe cirúrgica, pelos benefícios comprovados quanto aos efeitos positivos na recuperação do paciente, em quesitos como função ventilatória, capacidade funcional e física, sensação de bem-estar e duração da internação. Por isso, cada paciente deve receber orientações individualmente, observando suas preocupações ou necessidades particulares.

Os cuidados da enfermagem cumprem normas e rotinas. Porém, os especialistas recomendam que os profissionais interessados na melhoria da qualidade de seu trabalho, e que se preocupam em atender às reais necessidades do paciente frente ao procedimento anestésico cirúrgico, devem adquirir conhecimento científico para fundamentar a prática peri operatória. (Santos 2020).

O enfermeiro é um especialista em saúde capacitado para actuar em hospitais, clínicas e domicílios, todavia, o profissional de enfermagem é imprescindível nos cuidados de pacientes que precisam de assistência. Sua presença é necessária nos casos em que não há tratamento curativo para determinada doença e também quando o objectivo é garantir qualidade de vida ao doente e sua família.

Trata-se de um profissional da linha de frente em estabelecimentos de saúde. A actuação dos enfermeiros é multidisciplinar e abrange, por exemplo, a atualização

de prontuários, a preparação de pacientes para exames, a realização de prescrições, a preparação de instrumentais, o planejamento de medidas para o controle e a prevenção de infecções hospitalares e a prestação de assistência aos médicos.

1.4. Os cuidados necessários para sustentar a saúde dos enfermeiros

Sabe-se que os hospitais são propícios à proliferação de microrganismos que causam infecções. Por esse motivo, é preciso rigor nesses espaços, realizando a limpeza, a higienização e a desinfecção de instrumentos, equipamentos e do próprio ambiente em conformidade com as normas de segurança vigentes. (Amorim,2020).

Quando fala-se em centros cirúrgicos, os cuidados devem ser redobrados para evitar complicações no quadro de pacientes, mas também para prevenir a saúde de toda a equipe médica, incluindo os profissionais de enfermagem. Logo, a recomendação é que os colaboradores sejam capacitados e treinados continuamente para adotar as boas práticas na realização de procedimentos hospitalares.

Além disso, é fundamental destacar a importância da correta higienização das mãos e também do uso apropriado dos equipamentos de proteção individual (EPI's). Por falar nisso, os principais itens que precisam ser empregados durante os procedimentos cirúrgicos, para proteger a saúde da equipe de enfermagem e dos demais profissionais, são os seguintes:

- ✓ Luvas cirúrgicas: são imprescindíveis para que os colaboradores de saúde se protejam e para evitar a transmissão de qualquer agente infeccioso ao paciente;
- ✓ Máscaras de proteção: protege as vias respiratórias e o rosto contra contaminantes presentes no ar e encontrados no sangue;
- ✓ Pijama e avental cirúrgico: são indumentárias apropriadas para proteger a equipe de cirurgia de agentes contaminantes e do contato com fluidos corporais;
- ✓ Touca: evita que fios de cabelo caiam sobre o paciente ou na sala de cirurgia, que deve estar devidamente higienizada e livre de contaminação externa;
- ✓ Propé: é fundamental para evitar que agentes infecciosos entrem em contato com o chão da sala cirúrgica e se disseminem por todo o ambiente, representando um risco à saúde, principalmente ao paciente. (Amorim,2020).

1.5. Importância da enfermagem no centro cirúrgico

A enfermagem desempenha um papel crucial na sala cirúrgica, sendo responsável por várias atividades essenciais para garantir a segurança e qualidade do atendimento aos pacientes.

✓ No ambiente hospitalar, a assistência de enfermagem é um pouco mais complexa, pois é importante tomar cuidados para evitar a sua contaminação e do paciente. Além disso, a quantidade de atividades executadas são maiores, já que o enfermeiro precisa monitorar os sinais vitais, trocar roupa de cama, dar banho nos doentes com dificuldade de mobilidade, administrar medicamentos, emitir relatórios de enfermagem, entre outras. (Amorim,2020).

Não se pode esquecer que esse profissional é essencial para garantir a segurança do paciente, bem como pode ser um diferencial na sua recuperação. Por isso, a assistência de enfermagem é muito importante no meio hospitalar. Agora que você já sabe disso pode decidir se quer atuar nesse ambiente após a formação.

Assim, existem algumas das principais importâncias da enfermagem no centro cirúrgico que são:

- Preparação do paciente: a enfermagem é responsável por preparar o paciente para o procedimento cirúrgico, fornecendo informações sobre o processo, cuidados pré-operatórios, além de avaliar e monitorar o estado de saúde do paciente;

- Preparação do ambiente: a enfermagem é responsável por preparar o ambiente cirúrgico, garantindo que os equipamentos e instrumentos estejam em perfeitas condições, que os suprimentos estejam disponíveis e que as normas de esterilização e limpeza sejam seguidas;

- Assistência durante o procedimento: a enfermagem é responsável por auxiliar o cirurgião durante o procedimento, fornecendo os instrumentos necessários, monitorando o estado do paciente e respondendo a quaisquer necessidades imediatas;

- Administração de medicamentos e anestesia: a enfermagem é responsável pela administração de medicamentos e anestesia conforme prescrição médica, garantindo a dosagem correta e a segurança do paciente;

- Monitoramento e cuidados pós-operatórios: a enfermagem é responsável por monitorar o estado do paciente após o procedimento cirúrgico, avaliando os

sinais vitais e o nível de dor, além de administrar medicamentos e cuidados conforme prescrição médica;

- Gerenciamento de riscos e segurança: a enfermagem é responsável por identificar e gerenciar os riscos associados ao procedimento cirúrgico, incluindo a prevenção de infecções, reações alérgicas e outras complicações, garantindo a segurança e qualidade do atendimento aos pacientes.

A importância da gestão de enfermagem eficiente para o sucesso de clínicas e hospitais inclui:

- Garantia da saúde, segurança e satisfação dos pacientes: uma gestão de enfermagem eficaz é crucial para garantir que os pacientes recebam cuidados de qualidade e atendimento adequado;

- Execução pontual dos procedimentos médicos: A gestão de enfermagem irá coordenar e garantir que todos os procedimentos sejam realizados de maneira correta e conforme a escala recomendada pelos médicos;

- Coordenação eficaz do pessoal e recursos: A gestão de enfermagem será responsável por coordenar todos os enfermeiros, técnicos, assistentes e demais envolvidos para garantir que os recursos sejam utilizados de maneira eficiente;

- Funcionamento adequado do dia a dia hospitalar: sem uma gestão de enfermagem eficaz, o dia a dia de uma clínica ou hospital não funcionaria de maneira adequada, prejudicando a qualidade dos serviços prestados.

Compreende-se que, é de carácter importante o enfermeiro pautar por procedimentos afim de garantir qualidade de vida e de serviço aos pacientes. Essas são apenas algumas das principais importâncias da enfermagem no centro cirúrgico, destacando o papel fundamental que esses profissionais desempenham para garantir a segurança e qualidade do atendimento aos pacientes.

1.6. As competências gerenciais do enfermeiro no intra-operatório

A sala intra-operatório é uma área restrita e dispendiosa para o hospital que requer profissionais habilitados e especialistas em suas funções. Em geral, esses profissionais compõe uma equipe multidisciplinar que garante, além do controle do

paciente, a gestão de tecnologias responsáveis pela manutenção da vida, (Gomes, Dutra & Pereira, 2014; Montezeli & Peres, 2009).

Dentro da sala operatória deve estar bem localizada, longe de áreas com grande circulação de pessoas ou entre sectores e materiais que não sejam do próprio local de trabalho interno. Em contrapartida, também deve facilitar o transporte do paciente e estar próximo de sectores como o pronto socorro e Unidades de Terapia Intensiva, (Sampaio, 2018).

A equipe da sala operatória é composta, em geral, pelo médico cirurgião, anestesista e pela equipe de enfermagem. Essa última, tem em seu quadro o enfermeiro coordenador, o instrumentador, os técnicos e os circulantes. Salienta-se que o enfermeiro coordenador tem a função de gerenciar as condutas administrativas e assistenciais, executar o controle de recursos humanos e materiais, inspeccionar e avaliar o desempenho da equipe sob sua responsabilidade.

Cabe-a planejar, executar e avaliar as formas de treinamento e qualificação da equipe, elaborar as escalas de sua equipe e também auxiliar no processo de desenvolvimento do ensino, (Richa, Guimarães & Cardoso, 2014; Sampaio, 2018).

A relevância do enfermeiro coordenador está na segurança do paciente, por que é ele que está à frente do aprimoramento da equipe de enfermagem frente às práticas de segurança. Na sala operatória, além de ter resultados positivos nas actividades da assistência, na promoção e prevenção da saúde e possíveis complicações do paciente, é indispensável para um bom gerenciamento do sector que o enfermeiro tenha fundamentos científicos e habilidades concretas (Santos et al., 2018; Bedin, Ribeiro & Barreto, 2004).

O enfermeiro deve compreender as competências gerenciais com clareza, pois “gerenciar” é uma ferramenta do método de “cuidar”. Esse profissional atua tanto na área assistencial, quanto na gerencial ao fazer o gerenciamento de recursos humanos, materiais e financeiros. Isso acontece em virtude de sua formação e qualificação, já que a maioria dos cursos de graduação volta-se a formá-lo considerando esses dois eixos na carreira hospitalar (Gomes, Dutra & Pereira, 2014).

As competências gerenciais são condutas que tem a finalidade de garantir qualidade na assistência de enfermagem e do bom andamento da instituição. Entre as práticas profissionais destacam-se:

- A orientação da equipe de enfermagem e seu papel de liderança no meio de trabalho;

- Na assistência de enfermagem, o profissional é responsável por capacitar a equipe, gerenciar os materiais, coordenar a metodologia de execução do cuidado, realizar procedimentos mais substanciais e avaliar o resultado nas acções de enfermagem (Martins & Dall'agnol, 2016).

O papel do enfermeiro líder está voltado directamente para a gestão da sala operatória, já que é ele quem delega a atribuição das salas, do pessoal da equipe multidisciplinar, dos pedidos de cirurgia e dos serviços de apoio. Sua actuação requer uma comunicação assertiva e voltada à boa conduta das equipes. Afinal, é ele quem responde legalmente por sua equipe e pelos cuidados prestados aos pacientes.

Além de ter o encargo de fazer provisionamento de materiais, ferramentas e instrumentais cirúrgicos, o enfermeiro tem a função de orientar quanto ao manuseio e manipulação de cada recurso. Também cabe a ele analisar o perfil dos profissionais a serem admitidos, participar da selecção e integração desses funcionários, exigir e fazer o controlo de faltas, atrasos e licenças, traçar as escalas, atribuir as demandas a serem executadas pela equipe e frequentar as reuniões de integração das equipes multidisciplinares, (Sobecc, 2013).

A actuação do enfermeiro na sala operatória é a de delegar capacidade e conhecimento com realce nas competências gerenciais e no cuidado ao paciente. Ela actua como gerente organizacional, burocrática e assistencial ao prestar cuidados aos pacientes e aos familiares. Ele desenvolve sua função ao projectar medidas com segurança, competência e liberdade, constituindo-se como o elo entre os profissionais da equipe cirúrgica e da administração do hospital (Dalcól & Garanhan, 2016).

Dessa forma, para que o enfermeiro exerça uma gerência competente e consequentemente tenha a melhoria na qualidade da assistência de enfermagem, a indicação é dar ênfase ao diálogo, pois a orientação e a comunicação são estratégias fundamentais e extremamente importantes, visto que a mesma aproxima a equipe e agiliza o trabalho. Além disso, o embasamento teórico consiste em um grande norteador desse processo, (Gomes, Dutra & pereira, 2014).

O Sistema de Assistência de Enfermagem Peri-operatória foi apresentado em 1985 com o intuito de propiciar a assistência de enfermagem integral. Seu objectivo é garantir uma assistência com excelência no planeamento e atenção em todos os períodos operatórios.

Isso significa oferecer todas as informações necessárias ao paciente no pré-operatório, no intra-operatório e no pós-operatório. Um dos requisitos para funcionamento do Sistema de Assistência de Enfermagem Peri-operatória é a comunicação entre todos os sectores com a finalidade de esclarecer as atribuições gerenciais e assistenciais dos enfermeiros (Fonseca & Peniche, 2009; Barbosa, Oliva & sousa neto, 2011; Martins & Dall'agnol, 2016).

Já o Sistema de Assistência de Enfermagem na sala operatório remete ao modo de avaliar, examinar e reformular os métodos de serviços para proporcionar um atendimento eficaz ao paciente, tanto no processo de trabalho da enfermagem, como na integração nas diversas actividades afins.

O Sistema de Assistência de Enfermagem é um método que tem por finalidade a promoção, manutenção e restauração da saúde dos pacientes. Esta deve ser estruturada pelo enfermeiro com ênfase nos embasamentos técnicos e científicos inerentes à sua profissão.

1.7. Papel da enfermagem no centro cirúrgico

O papel da enfermagem no centro cirúrgico é multifacetado e essencial para o sucesso de qualquer procedimento cirúrgico. Existem várias funções que os profissionais de enfermagem podem desempenhar, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como circulantes de sala. (Duarte,2016).

A enfermagem desempenha um papel vital em todas as fases do processo cirúrgico pré-operatória, intra-operatória e pós-operatória. São responsáveis pela segurança, cuidado, bem-estar e recuperação do paciente.

Esses profissionais são responsáveis por checar as condições estruturais e de segurança do ambiente, minimizando riscos.

Os enfermeiros são como a maior força de trabalho da área da saúde, a enfermagem possui um amplo campo de atuação e é protagonista quando o assunto é cuidado. Entre os diversos setores assistenciais, o Centro Cirúrgico é visto como um dos mais importantes e que demanda maior cuidado e atenção dos

colaboradores devido ao nível dos procedimentos realizados – o que exige da equipe foco e disciplina. (Duarte,2016).

Entre os profissionais que actuam no Centro Cirúrgico, como médicos cirurgiões, anestesistas e instrumentadores (quando necessário), o técnico de enfermagem é o grande responsável por organizar, preparar e garantir um ambiente limpo, seguro e controlado para que nenhum tipo de imprevisto aconteça – colocando o paciente no centro do cuidado.

Durante um procedimento cirúrgico, os (as) técnicas (os) de enfermagem verificam o funcionamento, conservação e manutenção dos equipamentos que compõem o setor para que a cirurgia – seja de pequeno, médio ou grande porte – aconteça da melhor maneira possível. Para Washington Conceição Jorge, técnico de enfermagem do Centro Cirúrgico do Hospital Samaritano Paulista, o papel do técnico é fundamental durante todo o processo de cirurgia.

Porém, existem diversos papéis do enfermeiro na área cirúrgica, eis a seguir:

- Desempenham um papel de liderança, coordenando a equipe de enfermagem, desenvolvendo planos de cuidados, comunicando-se com a equipe cirúrgica, defendendo o paciente e fornecendo cuidados pré, intra e pós-operatórios;
- Auxiliam na preparação dos pacientes e da sala de cirurgia, assistem durante a cirurgia, ajudam nos cuidados pós-operatórios, e são responsáveis por documentar os cuidados prestados;
- Ajudam na preparação dos pacientes para a cirurgia, dão suporte durante a cirurgia, ajudam nos cuidados pós-operatórios e garantem que a sala de cirurgia esteja limpa e pronta para o próximo procedimento;
- São fundamentais para garantir que a sala de cirurgia esteja pronta para o procedimento, ajudam a equipe cirúrgica conforme necessário, monitoram a cirurgia para garantir a segurança e a higiene, documentam a cirurgia e ajudam nos cuidados pós-operatórios.

Importa realçar que, os enfermeiros e auxiliares de enfermagem também fazem a aplicação de medicação. Por tanto, deve-se dar o remédio certo na hora correta para que as chances de recuperação do paciente sejam maiores. Nesse caso, os profissionais seguem as orientações do médico responsável, bem como devem solicitar os medicamentos junto ao setor que os armazena. Essa atividade

requer muita responsabilidade e disciplina para evitar erros que podem comprometer o tratamento do doente.

O papel cirúrgico caracteriza-se como um procedimento invasivo e muitas vezes traumático para o paciente; por isso, exige preparo e cuidados precoces, ou seja, já no período pré-operatório, momento em que o paciente chega à instituição para a realização da cirurgia. Nesse sentido, a enfermagem tem o papel primordial de proporcionar ao paciente as melhores condições possíveis para o procedimento cirúrgico e garantir menores possibilidades de complicações. Compreender toda a dinâmica que envolve os períodos operatórios é o diferencial para uma boa prática de cuidados de enfermagem, haja vista que cada período possui particularidades que, se constatadas, permitem a realização de cuidados específicos e individualizados.

No processo de trabalho da enfermagem, é essencial ser sensível ao sofrimento do outro e saber ouvir seus anseios e necessidades, pois aproxima o profissional do paciente, que se sente solitário e ansioso diante de um procedimento cirúrgico, muitas vezes desconhecido. Por isso, é preciso conhecer a singularidade de cada paciente e realizar o cuidado de forma individualizada e humanizada.

O paciente, ao ser internado para uma cirurgia, traz consigo receios e dúvidas ao saber que será submetido a um procedimento invasivo, que representa uma situação crítica, além de uma indefinição quanto aos fatos que poderão advir. Nessa perspectiva, o papel do enfermeiro no espaço social e técnico da unidade de clínica cirúrgica torna-se mais complexo a cada dia, à medida que necessita interligar os aspectos humanos explicitados no atendimento ao paciente, enquanto indivíduo único em suas particularidades. (Duarte,2016).

Por esse motivo, é preciso sistematizar o cuidado do profissional, utilizando conhecimentos teórico-práticos para qualificar a assistência e o acolhimento como estratégias de minimizar o sofrimento do sujeito que se submete ao procedimento cirúrgico.

A internação do paciente pode significar o afastamento dos familiares e do seu meio social. O trabalho e a vida diária do paciente são momentaneamente interrompidos e, muitas vezes, o desconhecimento do tratamento leva ao medo da morte, medo de não acordar após a anestesia, medo de perder qualquer parte do corpo, o que gera estresse, insegurança e mal-estar. Esse estado psicológico

alterado deve ser identificado pela enfermagem e trabalhado junto ao paciente, com o intuito de mantê-lo em bom estado emocional.

A relação enfermeiro/paciente é de fundamental relevância no processo cirúrgico, visto que o profissional deve ser capaz de oferecer uma escuta qualificada e perceber as necessidades dos pacientes, que muitas vezes não são expressas por palavras, mas por gestos.

Não obstante, por vezes, a actuação profissional ainda se mostra autoritária e cenhosa, preocupada em seguir normas e rotinas e lidar com aspectos formais e objectivos, embora se saiba que a intimidade ou familiaridade do cuidar requer mais flexibilidade e interacção com o paciente, na busca por conhecer quais são as suas reais necessidades, para planejar a assistência de enfermagem.

Também é possível observar que quotidianamente os enfermeiros têm uma intensa actividade de orientação de pacientes, objectivando proporcionar apoio emocional, atenção e informações. Assim, a orientação pré- operatória eficaz ajuda o paciente a lidar com a cirurgia, reduz a duração da internação hospitalar, eleva a satisfação com o serviço prestado, minimiza complicações cirúrgicas e aumenta o bem-estar psíquico.

A actuação do enfermeiro no cuidado directo ou indirecto ao paciente em clínica cirúrgica é peculiar, pois tem que ser ágil e dinâmica e contemplar a complexidade das diversas demandas do paciente nos três períodos, direccionando o cuidado para que o paciente consiga atingir, o mais brevemente possível, a condição clínica, emocional e social adequada para sua alta hospitalar. Dessa maneira, o cuidado apresenta-se em todos os contextos e está repleto de significados, englobando a atitude de estar perto da pessoa cuidada.

Para atender às suas reais necessidades, é imprescindível observar a maneira como ele é acolhido e assistido pela equipe de enfermagem, pois são factores que influenciam significativamente o processo de recuperação e reabilitação.

Para ter sucesso em suas intervenções, a enfermagem necessita atender às demandas biológicas, sociais, psicológicas e espirituais do paciente, proporcionando uma visão holística desde seu acolhimento na unidade até a alta hospitalar. Assim, para subsidiar a prática clínica do enfermeiro, esta revisão tem por objectivo

investigar quais são os cuidados de enfermagem necessários no período pré e pós-operatório.

Para cumprir suas funções, ele deve identificar e atender às necessidades dos pacientes, investigar e resolver problemas relacionados ao cuidado, gerenciar pessoas e recursos de maneira eficiente, e comunicar pontos positivos e negativos aos colaboradores para melhorias contínuas.

Além disso, o gestor deve orientar a equipe na divisão de tarefas, proporcionar momentos de descanso para a equipe quando necessário, e oferecer oportunidades de crescimento pessoal e profissional para os colaboradores.

Percebe-se que, o enfermeiro exerce muitas funções no bloco operatório, é importantíssimo dizer que, a equipe de enfermagem no centro cirúrgico trabalha em conjunto para garantir a segurança do paciente, a eficiência dos procedimentos cirúrgicos e a comunicação eficaz entre todos os membros da equipe de saúde.

1.8. Tarefas de gestão do enfermeiro em sala de operação

Para além da assistência ao paciente, o profissional de enfermagem que atua em centros cirúrgicos também está incumbido de tarefas de gestão. Integram suas funções, por exemplo, a capacitação e o desenvolvimento constantes de sua equipe, o controle de medicamentos, anestésicos e materiais, a utilização adequada de instrumentos e equipamentos e a implementação de medidas de segurança-tanto em benefício dos pacientes como dos colaboradores. (Sampaio, 2018).

O papel do gestor de enfermagem na administração de pessoas é de suma importância na manutenção da eficiência e qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Esse profissional tem a responsabilidade de desenvolver e gerenciar seu time de colaboradores e colegas de profissão.

A gestão de enfermagem é uma área cuja presença é fundamental nos setores da saúde, estando presente nas clínicas e hospitais, sejam estes da rede pública ou particular, independentemente se voltado para o atendimento generalizado ou especializado, de grande ou pequeno porte.

O gestor dessa área não atua diretamente no atendimento de pacientes, mas sim na coordenação de todos os sistemas que, de maneira indireta, resultam na qualidade do atendimento, e no bem-estar dos profissionais envolvidos.

De maneira bem literal “gestão de enfermagem” é a área gerencial voltada para o planejamento, organização, controle e direção. (Sampaio, 2018).

Ou seja, a partir das necessidades de cada organização e seus respectivos funcionários e pacientes, a gestão de enfermagem irá buscar soluções para organizar e melhorar os processos do dia a dia de trabalho. E isso não apenas de maneira técnica, mas também na gestão de pessoas.

É, basicamente, a gestão de pessoas, processos, recursos e conhecimentos em uma clínica ou instituição hospitalar. (Sampaio, 2018).

Além da graduação, o enfermeiro ou profissional de saúde precisa se especializar em gestão e buscar continuamente atualização profissional em técnicas administrativas, na sua área de formação e conhecimento de diversos setores.

Esta posição tem responsabilidades semelhantes às da área de gestão, mas é especificamente focada no setor hospitalar, isso inclui, por exemplo:

- Administração de recursos;
- Análise de dados e resultados;
- Elaboração de relatórios;
- Estabelecer um ambiente de trabalho saudável e seguro para todos os envolvidos;
- Gestão de qualidade;
- Identificação de urgências e emergências médicas;
- Implementação de melhorias;
- Manutenção de esta organização de escala de funcionários;
- Organização de horários de procedimentos e atendimentos;
- Planejamento estratégico para a instituição;
- Promover o desenvolvimento profissional dos colaboradores.

Em síntese, as principais funções do gestor de enfermagem são de melhorias nas práticas e planejamentos dos cuidados de enfermagem e no suporte aos profissionais envolvidos. (Sampaio, 2018).

Ainda no papel de gestor, o enfermeiro é responsável por coordenar e supervisionar as tarefas assistenciais, cuidar para que sua equipe atue em conformidade com os procedimentos e as normas do estabelecimento de saúde, organizar escalas mensais e assegurar que os procedimentos executados no centro cirúrgico estejam de acordo com os princípios éticos.

1.9. Responsabilidades e deveres dos técnicos de enfermagem no centro cirúrgico

Ser enfermeiro não é fácil, é necessário amar muito a profissão e gostar de ter contacto humano o tempo todo. Paciência, carinho e atenção também fazem parte do perfil desse profissional, que precisa estar sempre alerta a todos os detalhes.

Os técnicos de enfermagem desempenham um papel fundamental no centro cirúrgico, fornecendo suporte essencial à equipe cirúrgica e garantindo o cuidado e a segurança do paciente.

As responsabilidades e deveres específicos podem variar, mas geralmente incluem:

a) Preparação pré-operatória do paciente: os técnicos de enfermagem auxiliam na preparação dos pacientes para cirurgia. Isso pode incluir a coleta de dados vitais, a preparação do local da cirurgia, a assistência na transferência para a sala de cirurgia e o conforto e apoio emocional ao paciente;

b) Preparação e manutenção da sala de cirurgia: eles são responsáveis por garantir que a sala de cirurgia esteja adequadamente preparada antes da cirurgia. Isso pode envolver a limpeza e desinfecção da sala, a preparação e organização dos equipamentos e instrumentos necessários, e a verificação de que todos os suprimentos necessários estão prontos e disponíveis;

c) Assistência durante a cirurgia: Durante a cirurgia, os técnicos de enfermagem podem desempenhar várias funções de suporte, dependendo das regulamentações locais e das políticas do hospital. Isso pode incluir a passagem de instrumentos e suprimentos para o cirurgião, a assistência na monitorização do paciente e a execução de outras tarefas conforme solicitado pela equipe cirúrgica;

d) Cuidados pós-operatórios: Após a cirurgia, os técnicos de enfermagem ajudam nos cuidados pós-operatórios imediatos. Isso pode incluir o monitoramento dos sinais vitais do paciente, a assistência na transferência para a recuperação ou a unidade de cuidados pós-anestésicos, e o cuidado com o local da cirurgia;

e) Documentação: os técnicos de enfermagem são responsáveis pela documentação precisa e oportuna de todos os cuidados prestados, observações e mudanças no estado do paciente;

f) Comunicação: eles devem comunicar efetivamente com a equipe de enfermagem e a equipe cirúrgica, fornecendo atualizações sobre o estado do paciente e relatando quaisquer problemas ou preocupações que possam surgir;

g) Segurança do paciente: Em todas as suas funções, os técnicos de enfermagem têm a responsabilidade de garantir a segurança do paciente, seguindo rigorosamente todas as políticas e procedimentos de controle de infecções, manuseio seguro de equipamentos e práticas de cuidado seguro.

Todavia, é imperioso frisar que, também é da responsabilidade do profissional de enfermagem cuidar da segurança do paciente, ou seja, monitorar a sua presença no ambiente hospitalar para evitar que ocorra algum acidente, como a queda da cama, por exemplo. Para isso, ele deve verificar todo o local para organizá-lo, bem como adotar cuidados de higiene. Assim, é possível manter o paciente em total segurança. Lembre-se de que as pessoas esperam este cuidado, por isso o profissional que atua nessa área precisa ficar atento.

O profissional em questão, não actua somente no tratamento das doenças, pelo contrário ele deve sempre tentar agir preventivamente. Para isso, é necessário conhecer o estado do paciente e prever quais são as possíveis complicações. A partir dessas informações, consegue-se criar estratégias para prevenir agravamentos no quadro de saúde das pessoas que estão no ambiente hospitalar para se recuperar.

Existem alguns procedimentos básicos que precisam ser feitos pelo profissional de enfermagem para que consiga prestar a assistência necessária para o paciente. Dentre eles, pode-se destacar a colocação de sondas e drenos, a caracterização das vias periféricas, entre outros. Porém, é importante lembrar que precisa-se ter os conhecimentos técnicos que o curso de enfermagem e a experiência na área podem proporcionar para saber quais os tipos de drenos e cuidados de enfermagem, por exemplo.

O Enfermeiro também efectiva assistência em procedimentos complexos, como biópsias, imobilização, endoscopia, entre outros, o enfermeiro ou o auxiliar de enfermagem devem prestar suporte ao médico responsável pelo paciente. Dessa forma, é possível garantir a segurança do processo, bem como as chances da rápida recuperação do doente são maiores. Por isso, além de conhecer esses procedimentos, o profissional precisa ter competências comportamentais bem desenvolvidas, em especial, o relacionamento interpessoal. (Sampaio, 2018).

Portanto, essas são apenas algumas das responsabilidades e deveres de um técnico de enfermagem no centro cirúrgico, e o papel exato pode variar dependendo de muitos fatores, incluindo o tipo de cirurgia, a configuração do centro cirúrgico e as necessidades específicas do paciente.

1.10. Assistência integral de enfermagem ao paciente cirúrgico

A assistência cirúrgica tem sido indispensável na atenção em saúde pelo mundo há quase um século. Receber uma assistência à saúde de qualidade é um direito do indivíduo e os serviços de saúde devem oferecer uma atenção que seja efectiva, eficiente, segura, com a satisfação do paciente em todo o processo. Montserrat-Capella et al, (2013).

Conforme Monteiro e Silva (2010), considerando-se essa perspectiva, o hospital possui a finalidade de prestar serviços de saúde com segurança para a população através de seus atendimentos cada vez mais especializados. Dentre os diversos sectores há destaque para o Centro Cirúrgico (CC) que dispõe de instrumentos de alta tecnologia, que vêm sendo agregados ao longo dos anos, com o objectivo de prestar uma assistência segura, individualizada e de qualidade, ao paciente.

Para Santos (2014), actuar em unidade de Centro Cirúrgico é um desafio cercado de especificidades. Características como a clausura, o grande volume de actividades burocráticas, a estreita relação interprofissional e a sutileza do próprio ato anestésico-cirúrgico se entrelaçam, compondo o cenário profissional do enfermeiro.

De acordo com Costa (2015), o enfermeiro possui sua formação voltada para a assistência integral ao paciente, objectivando o atendimento de suas necessidades para o melhor cuidado possível. Porém, sabemos que os cuidados de saúde são

bastante complexos, e muitas vezes variáveis, diferindo de quase todos os outros sectores de segurança crítica (aviação, indústria nuclear, automobilismo, etc.).

O enfermeiro deve responsabilizar-se pelo planeamento das acções de enfermagem no tocante à disponibilização de recursos materiais adequados e seguros, como também na capacitação da equipe e promoção de condições tanto de trabalho como ambientais adequadas para a realização do cuidado, garantindo a segurança para o paciente (Dias et al., 2014).

Estudos relacionados à segurança do paciente e à participação do enfermeiro na implantação de estratégias para a melhoria da qualidade e da segurança da assistência de enfermagem são necessários e, ao mesmo tempo, recentes e inovadores, podendo ajudar os profissionais da área a conhecer as causas e os efeitos à saúde do paciente, além de possibilitar treinamentos adequados à prevenção de novas ocorrências e implementação da cultura da segurança nos serviços de saúde em geral (Oliveira et al., 2014).

Entre os desafios para a enfermagem quando se trata do assunto estão: a criação de Comitês de Segurança do Paciente nas instituições de saúde constituída por equipe multidisciplinar, visando desenvolver uma cultura de segurança dentro das instituições e o fortalecimento da Rede de Enfermagem e Segurança do Paciente (Internacional, Nacional e Regional) promovendo a comunicação rápida e efectiva das evidências, experiências e recomendações destinadas a garantir a segurança dos pacientes ao redor do mundo (Silva, 2010).

Outro desafio, não menos importante, está o desenvolvimento de pesquisas científicas que visem minimizar a reconhecida distância que existe entre o que se sabe em teoria e o que se aplica na prática (know-do gap). A enfermagem necessita transformar o discurso da pesquisa sobre segurança existente hoje, em um caminho sólido em direcção a uma assistência mais segura no amanhã (Silva, 2010). Dessa forma, a importância de saber qual o papel desta categoria no tocante à temática- a segurança do paciente- é um tema complexo e, como tal, torna-se necessária a abordagem acerca do mesmo.

As funções exercidas pela enfermagem desde a sua origem multiplicaram-se com o passar do tempo, deixando de ser apenas curativa e ganhando dimensões preventivas e de reabilitação. O foco das intervenções prescritas são aquelas que atendem as necessidades de quem está prestes a passar na mesa de operação, ou

seja, está centrado no paciente, com o objetivo de promover, manter e recuperar sua saúde.

Às enfermeiras e enfermeiros, cabe o trabalho de planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços. Atualmente, existe uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que deve ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada, conforme resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

Já a metodologia utilizada com o paciente cirúrgico, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Peri operatória (SAEP), é utilizada para planejar um cuidado individualizado, de acordo com cada tipo de cirurgia. Também é uma ferramenta para favorecer uma maior interação entre enfermeiro e paciente, com o objetivo de qualificar a assistência. Este planejamento possibilita ainda que as intervenções atendam às reais necessidades do paciente, e não fique centrado somente na doença. Isso ajuda a minimizar a ansiedade e os riscos inerentes ao procedimento anestésico cirúrgico.

O preparo pré-operatório tem início com a internação, estendendo-se até o momento da cirurgia. Tem por objetivo levar o paciente às melhores condições possíveis para cirurgia, para garantir-lhe menores possibilidades de complicações. Cada paciente deve ser tratado e encarado individualmente. (Silva, 2010).

Dependendo da cirurgia a ser realizada, o preparo pré-operatório poderá ser feito em alguns dias ou até mesmo em minutos. As cirurgias que exigem um rápido preparo são as cirurgias de emergência, estas devem ser realizadas sem perda de tempo, a fim de salvar a vida do paciente.

a) Preparo psicológico

Tem como objetivo assegurar confiança e tranquilidade mental ao paciente. A internação pode significar reclusão, afastamento dos familiares, e o paciente pode ficar ansioso e cheio de temores. O trabalho e a vida diária do paciente são, momentaneamente, paralisados e o desconhecimento do tratamento ao qual será submetido, tudo isso, gera estresse, insegurança, desassossego e medo.

Estes estados psicológicos, quando não reconhecidos e atendidos, podem levar o paciente a apresentar vômitos, náuseas, dor de cabeça, não cooperando

para a recuperação pós-cirúrgica, levando-o a complicações respiratórias, agitação e outros problemas. (Silva, 2010).

Para auxiliar o paciente a enfermagem deve ser calma, otimista, compreensiva, e saber como desenvolver confiança. Inteirados da aflição do paciente a enfermeira chefe deve ser notificada, para que tome a melhor medida.

Muitas vezes o paciente tem medo da morte, durante ou após a cirurgia, tem medo de não acordar da anestesia, tem medo de perder qualquer parte do corpo ou de sentir dor durante a cirurgia. Dependendo da necessidade, a enfermeira solicitará a presença do cirurgião ou anestesista para esclarecer o paciente.

Portanto, a enfermagem, embora solicitando outros profissionais para atender o paciente em suas necessidades psicológicas, é principalmente a pessoa que ouve, compreende, ampara e conforta.

b) Preparo físico

Preparo inicial é quando o paciente vai ser submetido a exames laboratoriais (exames pré-operatórios), que vão assegurar a viabilidade ou não da cirurgia. Nesta fase, a actuação da enfermagem no preparo se relaciona:

- ✓ Ao preparo do paciente, explicando os procedimentos a serem realizados;
- ✓ A colecta e encaminhamento dos materiais para exames;
- ✓ A manutenção do jejum, quando necessário;
- ✓ A aplicação de medicamentos, soro e sangue;
- ✓ A realização de controles;
- ✓ Diurese;
- ✓ Observação dos sinais vitais;
- ✓ Anotação na papeleta.

Preparo físico na véspera da cirurgia tem por objetivo remover toda a fonte de infecção, através da limpeza e desinfecção, conseguida com um mínimo de esgotamento do paciente. Essa segunda etapa se processa assim:

Verificar lista de cirurgia: quais os pacientes que serão operados, nome da cirurgia, horário, se há pedido de sangue, preparos especiais ou de rotina;

Providenciar material e colher a amostra de sangue para tripagem sanguínea;

Observar sintomas como tosse, coriza, febre, variação de pressão arterial e outros.

Proceder a limpeza e preparar a pele para cirurgia da seguinte forma:

Tricotomia da região a ser operada, bem ampla;

Banho completo, incluindo cabeça e troca de roupa;

Limpeza e corte das unhas, remover esmaltes (pés e mãos) para poder observar a coloração durante a cirurgia;

Mandar barbear os homens;

Dieta leve no jantar;

Lavagem intestinal ou gástrica, de acordo com a prescrição médica;

Jejum após o jantar, orientar o paciente;

Promover ambiente tranquilo e repousante.

Verifica se o jejum continua sendo mantido;

Verificar se todos os cuidados da véspera foram feitos;

Remover maquiagem, próteses e joias. As joias e próteses serão enroladas e guardadas conforme rotina do local;

Controlar pulso, temperatura, respiração e P.A;

Urinar meia hora antes da cirurgia;

Aplicar a medicação pré-anestésica seguindo prescrição médica, e geralmente é feito de 30 a 45 minutos da cirurgia;

Checar a medicação pré-anestésica dada;

Fazer anotação na papeleta;

Ajudar o paciente a passar da cama à maca;

Levar a maca com o paciente até o centro cirúrgico, juntamente com o prontuário;

Observação: Qualquer cuidado não efetuado deve ser comunicado ao centro cirúrgico. (Daniel, 2016).

c) Preparo pós-operatório

Os cuidados de enfermagem no pós-operatório são aqueles realizados após a cirurgia até a alta. Visam ajudar o recém-operado a normalizar suas funções com conforto e da forma mais rápida e segura. Incluímos nesses cuidados o preparo da unidade para receber o paciente internado.

Observação: nos hospitais que possuem, no centro cirúrgico, sala de recuperação, pós-anestésica, receber os pacientes nestes locais imediatamente após a cirurgia, dando-lhes assistência até a normalização de reflexos e sinais vitais. Só posteriormente esse paciente é encaminhado à unidade onde está internado.

Ao receber o paciente no quarto:

- Transportá-lo da maca para a cama com o auxílio de outros funcionários;
- Manter a cama em posição horizontal;
- Cobri-lo e agasalhá-lo de acordo com a necessidade;
- Verificar na papeleta as anotações do centro cirúrgico. Caso tenha sido feita a anestesia raque deixar o paciente sem travesseiro e sem levantar, pelo o menos 12 horas;
- Enquanto estiver semiconsciente, mantê-lo sem travesseiro com a cabeça voltada para o lado;
- Observar o gotejamento do soro e sangue;
- Observar estado geral e nível de consciência;
- Verificar o curativo colocado no local operado (se está seco ou com sangue);
- Restringi-lo no leito com grades, para evitar que caia;
- Se estiver confuso, restringir os membros superiores para evitar que retire soro ou sondas;
- Observar sintomas como: palidez, sudorese, pele fria, lábios e unhas arroxeados, hemorragia, dificuldade respiratória e outros, porque podem ocorrer complicações respiratórias e circulatórias;
- Controlar: pulso, temperatura, respiração e pressão arterial;
- Fazer anotação na papeleta;
- Ler a prescrição médica, providenciando para que seja feita;
- Qualquer sintoma alarmante deve ser comunicado imediatamente.
- Ao recuperar totalmente a consciência avisá-lo do lugar onde está e que está passando bem;
- Periodicamente, controlar sinais vitais e funcionamento de soro e sondas;
- Promover comodidade no leito;
- Medicá-lo para dor, quando necessário;
- Movimentá-lo no leito, de decúbito;
- Verificar e estimular a aceitação da dieta.

1.11. Constituição da equipa operatória

Segundo autor Amato (2020), operação é um serviço que integra complexidade de especialistas em ciências da saúde, pois, são os seguintes especialistas que constituem a equipa:

- Cirurgião chefe: Médico especialista em cirurgia, é o chefe da equipe. Dá as ordens de como fazer a intervenção cirúrgica;
- Cirurgião assistente: Médico que faz as incisões, suturas, cauterização, sucção e melhora o acesso ao órgão lesionado afastando outras camadas e órgãos. Deve facilitar à intervenção do cirurgião chefe em todos os passos;
- Anestesiólogo ou Anestesista: médico que aplica a anestesia e monitora o nível de consciência, oxigênio e sinais vitais do paciente;
- Enfermeiro: Organiza, prepara a sala e auxilia em eventualidades. Administra os materiais e equipamentos necessários, como gases, algodão e sangue.
- Pode executar acções típicas de enfermagem como esterilizar a pele, administrar uma injeção ou regular a velocidade de goteio do soro;
- Técnico de enfermagem: Desenvolve suas actividades como circulante de sala. Ele conecta o ambiente estéril e não estéril, trazendo e levando os materiais solicitados durante o ato cirúrgico. Pode verificar o funcionamento, a conservação e a manutenção dos equipamentos necessários ao funcionamento do Centro Cirúrgico;
- Instrumentador cirúrgico: técnico em cirurgias. Tem o dever de antecipar as necessidades do cirurgião para fornecer os materiais correctos o mais rapidamente possível. (Amato, 2020).

1.12. As tipologias de operações

Segundo autor Amato (2020), existem muitos tipos de operações, que podem ser classificadas de acordo com diferentes critérios, como o objetivo da cirurgia, a área do corpo afetada ou a técnica utilizada. Aqui estão alguns exemplos:

- ✓ Operação de emergência: realizada em situações de emergência, como em casos de trauma, lesões graves ou doenças súbitas;
- ✓ Operação electiva: planejada com antecedência e realizada para tratar condições não urgentes, como correção de deformidades, remoção de tumores benignos, entre outros;

- ✓ Operação reconstrutiva: realizada para restaurar a função ou aparência de uma parte do corpo que foi danificada ou removida, como em casos de reconstrução de mama após a mastectomia;
- ✓ Operação cosmética: realizada para melhorar a aparência física do paciente, como em casos de aumento de seios, lipoaspiração ou cirurgia plástica facial;
- ✓ Operação laparoscópica: técnica minimamente invasiva que utiliza pequenas incisões e um laparoscópio (tubo com uma câmera) para visualizar e realizar a cirurgia;
- ✓ Operação aberta: técnica tradicional que envolve uma incisão maior no corpo para acessar a área a ser operada;
- ✓ Operação cardíaca: realizada no coração ou nos vasos sanguíneos, para tratar condições como doenças coronárias, defeitos cardíacos ou aneurismas.

Esses são apenas alguns exemplos de tipos de operações, e existem muitos outros, dependendo da condição médica do paciente e da abordagem cirúrgica escolhida pelo médico.

1.13. Procedimentos da operação

a) Pré-operatório imediato

O paciente em 24 horas da cirurgia é anestesiado ou pré-anestesiado, onde são realizados todos os cuidados necessários para que a cirurgia possa ocorrer sem complicações. Durante a realização da cirurgia.

Período crítico onde se deve ter muita atenção, começa ao final da cirurgia e dura 24h.

b) Pós-operatório Mediato

O Período em que o paciente se encontra internado, das 24h inicia até 7 dias depois (geralmente quando se obtém a alta).

C) Pós-operatório tardio

Segundo Duarte (2016), após os 7 dias e o reconhecimento da alta. O pós-operatório tardio é o tempo de cicatrização e prevenção das complicações, este período pode durar semanas ou meses após a cirurgia.

A cirurgia é dividida em tempos:

Diérese: divisão dos tecidos que possibilita o acesso à região a ser operada;

Exérese: remoção ou extirpação cirúrgica de órgãos ou de estruturas anatômicas;

Hemostasia: parada do sangramento. O sangue derramado pode ser limpo com aspiração ou com gazes;

Síntese: Redução do espaço morto. Fechamento dos tecidos cortados.

O cirurgião geral realiza a maior parte das cirurgias e assume o comando do paciente poli-traumatizado grave, indicando se e onde cada especialista precisa actuar. A cirurgia do trauma (entendendo-se aqui trauma como toda lesão corporal causada por queda, capotagem, colisão ou ferimentos por armas brancas ou de fogo) é uma das áreas de actuação do cirurgião geral.

Portanto, os procedimentos de operação intra-operatório são as seguintes:

- Lavar ou higienizar as mãos;
- Retornar a sala, à fim de iniciar a desmontagem;
- Solicitar limpeza da sala cirúrgica;
- Os materiais e equipamentos devem ser testados no início do plantão, porém deve-se verificar seu funcionamento antes de iniciar os procedimentos seguintes.

Durante a permanência do paciente na sala operatória (SO), no intra-operatório, o enfermeiro deverá avaliar o paciente, suas necessidades e registrar a assistência prestadas, de forma que evidencie todas as condutas realizadas pela enfermagem durante a cirurgia, partindo da premissa de que cuidado não registrado.

1.14. Diagnóstico de enfermagem

Entendendo os conceitos de enfermagem Conhecer conceitos essenciais, ou focos diagnósticos de enfermagem, é necessário antes de iniciar uma coleta de

dados. Exemplos de conceitos críticos importantes à prática da enfermagem incluem respiração, eliminação, termorregulação, conforto físico, autocuidado e integridade da pele. Entender tais conceitos permite ao enfermeiro identificar padrões nos dados e fazer um diagnóstico preciso. Áreas-chave à compreensão do conceito de dor, por exemplo, incluem manifestações de dor, teorias da dor, populações de risco, conceitos fisiopatológicos relacionados (p. ex., fadiga, depressão) e controle da dor. O completo entendimento de conceitos-chave é necessário, além da distinção dos diagnósticos.

Exemplificando, para entender hipotermia ou hipertermia, um enfermeiro precisa, inicialmente, compreender os conceitos centrais de estabilidade térmica e termorregulação. Procurando problemas que podem ocorrer com a termorregulação, o profissional estará diante dos diagnósticos de Hipotermia (ou risco de) e Hipertermia (ou risco de), mas também devem ser considerados os diagnósticos Risco de desequilíbrio na temperatura corporal e Termorregulação ineficaz. Ele poderá coletar uma quantidade significativa de dados, mas, sem um entendimento suficiente dos conceitos centrais de estabilidade térmica e termorregulação, os dados necessários ao diagnóstico preciso podem ter sido omitidos, e os padrões nos dados levantados não são reconhecidos.

Coleta de dados Coletar dados envolve a coleta de informações subjetivas e objetivas (p. ex., sinais vitais, entrevista com paciente/família, exame físico), além de uma análise de informações da história do paciente no seu prontuário.

Os enfermeiros coletam também informações sobre pontos positivos (para identificarem oportunidades de promoção da saúde) e riscos (áreas em que os enfermeiros podem prevenir, ou problemas potenciais que podem abordar mais tarde). Coletas de dados podem basear-se em determinada teoria de enfermagem, como as teorias elaboradas por Sister Callista Roy, Wanda Horta ou Dorothea Orem, ou em uma estrutura padronizada de coleta de dados, como a dos Padrões Funcionais de Saúde, de Marjory Gordon. Essas estruturas oferecem uma maneira de categorizar grandes quantidades de dados em uma quantidade controlável de padrões ou categorias de dados relacionados.

O fundamento de um diagnóstico de enfermagem é o raciocínio clínico, necessário para diferenciar dados normais e anormais e dados relacionados a agrupamentos, reconhecer dados que faltam, identificar inconsistências nos dados e fazer inferências (AlfaroLefebre, 2004).

O julgamento clínico é “uma interpretação ou conclusão sobre necessidades, preocupações ou problemas de saúde de um paciente, e/ou a decisão de agir (ou não)” (Tanner, 2006, p. 204).

Tópicos centrais ou focos podem ficar evidentes bem cedo na coleta dos dados (p. ex., integridade alterada da pele, solidão) e possibilitar ao enfermeiro o início do processo diagnóstico. Por exemplo, um paciente pode relatar dor e/ou mostrar agitação ao mesmo tempo em que apoia uma parte do corpo.

O enfermeiro reconhecerá o desconforto do indivíduo com base em seu relato e/ou nos comportamentos de dor. Enfermeiros com mais experiência conseguem identificar rapidamente agrupamentos de indicadores clínicos a partir dos dados levantados e, sem problemas, passar aos diagnósticos. Enfermeiros novatos usam um processo mais sequencial para a determinação dos diagnósticos de enfermagem apropriados. Diagnóstico de enfermagem.

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos de vida, ou uma vulnerabilidade a tal resposta, de um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

Neste capítulo, apresenta-se o modelo de pesquisa utilizado, os diferentes métodos e técnicas fundamentais que permitiu o diagnóstico do objecto de investigação e do campo de acção do presente trabalho, assim como análise dos resultados da interpretação dos instrumentos aplicados, as insuficiências encontradas na pesquisa.

2.1. Tipo de pesquisa

O trabalho foi realizado com base na pesquisa descritiva, pois, este permite fazer um estudo aprofundado dos fenómenos em estudo observado. (Lakatos e Marconi, 2014).

A pesquisa é descritiva, pois, é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma acção ou

com a resolução de um problema colectivo, envolvendo os pesquisadores e os participantes do problema de modo cooperativo ou participativo.

2.2. Modelo de abordagem

Quanto ao modelo de abordagem, o estudo enquadrar-se numa abordagem mista, devido a integração sistemática de métodos quali-quantitativo num único estudo. Com o objectivo de obter uma visão mais abrangente e uma compreensão mais profunda do fenómeno em estudo.

2.3. Níveis de estruturação de métodos

Na presente pesquisa, usou-se como método geral o Dialéctico-Materialista, que permitirá conduzir toda a investigação e integrar os demais métodos particulares, nomeadamente: teórico, empírico e descritivo. (Lakato e Marconi, 2014).

a) Nível teórico

Permite uma abordagem face à situação, fenómenos ou problemas que se pretende estudar, partindo da perspectiva teórica. Dentre os vários, foram aplicados os seguintes:

Histórico-lógico: Possibilitou realizar uma abordagem teórica sobre Cuidados de Enfermagem no intra-operatório a nível do contexto mundial e particularmente na província de Luanda, do Hospital Municipal de Cacuaco no sentido de estabelecer as suas regularidades ao longo da história.

Método indutivo-dedutivo: Permitiu chegar às conclusões gerais a partir dos aspectos particulares das partes do objecto, as operações da dedução, que consiste em propôr a caracterização particular de cada parte, tendo em conta as conclusões de maior nível de generalização a respeito das assistência em pacientes com insuficiência renal.

Análise e síntese: Auxiliou fundamentalmente na interpretação dos dados colectados, permitindo descodificar e explicitar a problemática sobre os cuidados de Enfermagem no intra-operatório, Hospital Municipal de Cacuaco/Província de Luanda.

Pesquisa bibliográfica: Possibilitou o contacto directo com tudo o que foi escrito em relação ao tema em estudo, desde publicações, revistas, livros, pesquisas, monografias e dissertações.

b) Método de nível empírico

Estudam as características fundamentais e as relações essenciais dos objectos que são acessíveis à percepção sensorial, permitindo a realização do trabalho em forma de observação e inquérito.

Entrevista: Com este método possibilitou ao pesquisador chegar mais a fundo sobre assistência humanizada aos pacientes da instituição em questão, porém, isto é, desde a essência das coisas, os fenómenos que se estudam e continuar as transformações que se fazem desde os pontos de vistas, interesses e aspirações dos entrevistados.

Observação: Possibilitou a utilização de instrumentos para a colecta dos dados ou fenómenos observados. Neste método, a pesquisadora saberá fazer a observação utilizando uma grelha de observação a respeito sobre importância da assistência humanizada em pacientes, porém, deve ser objectiva, reconhecer possíveis erros e eliminar sua influência sobre o que vê ou recolhe.

c) Método de nível estatístico

Serviu de forma complementar, para revelação das tendências e relações dos fenómenos. Podem ser descritivamente e inferencial para o processamento das informações, que permitiram sintetizar, interpretar e apresentar dados percentuais da tabela conjunta da população, amostra e discussões de resultados.

2.4. Técnicas de recolha de dados

A recolha de dados é um especto fundamental na elaboração da parte empírica de um trabalho, por isso deve ser bem preparada para o desenvolvimento das actividades de pesquisa. Para este trabalho utilizarei como instrumento entrevistas.

Guião de entrevista: consentirá a obtenção de informações por parte de alguns membros de Direcção do Hospital, enfermeiros e pacientes do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda, mediante uma conversação de carácter profissional. É um procedimento que será utilizado na pesquisa para a colecta de dados de modo ajudar no diagnóstico ou tratamento de um problema.

Guião/grelha de observação: admitiu colher dados através de uma série ordenada de carácter observável em pacientes que carecem de cuidados dos serviços de saúde.

2.5. Instrumentos e procedimentos

Para Marconi e Lakatos (2014), instrumentos são ferramentas utilizadas pelo pesquisador na recolha de dados de um determinado evento científico, ora bem, primeiro serão estruturadas as perguntas de acordo a temática de pesquisa e, posteriormente sucederá a sua aplicação ao público-alvo.

a) Entrevista

Possibilitou a obtenção de informações por parte do grupo-alvo sobre o assunto, mediante uma conversação de carácter profissional. Será produzido primeiro as perguntas de acordo as hipóteses e a realidade sobre os cuidados de enfermagem no período intra-operatório em pacientes e, posteriormente aplicou-se a entrevista aos membros de Direcção, funcionários e pacientes do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda.

b) Observação

Primeiro produziu-se a grelha de observação mediante a relação comportamental entre funcionários e os pacientes do hospital em questão. Pois,

permitirá colher dados através de uma série ordenada de carácter observável da relação entre prestador de serviço de saúde com os pacientes dentro do contexto organizacional do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda.

2.6. População e amostra

A população do estudo é constituída pelos membros de Direcção, enfermeiros e os pacientes do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda. O critério de amostragem considerado no estudo é do tipo probabilístico do modelo representativo, pois, este regula que amostra deve ser de 30% da população ou acima.

A presente pesquisa foi formada por 1 (uma) Directora de Enfermagem, 1 (um) Enfermeiro Chefe do bloco operatório, 20 (vinte) enfermeiros e, 25 (vinte e cinco) pacientes do referido hospital, totalizando absolutamente 47 elementos, correspondente percentualmente em 70% da população, o que se conclui que, a referida amostra é de carácter representativo. (Almeida & Freire, 2017).

Função	População	Amostra	
	F.A	F.R	Perc.%
Directora de Enfermagem	1	1	2,2%
Enfermeiro ch. Boloco operatório	1	1	2,2%
Enfermeiros	25	20	42,5%
Pacientes	40	25	53,1%
Total	67	47	100%

2.7. Dificuldades encontradas

Ao longo do processo de pesquisa tive problemas relacionados a escolha do tema:

- ✓ Dificuldade na aplicação dos instrumentos de pesquisa;
- ✓ Pouca experiência na elaboração do TFC;

- ✓ Escassez de referências bibliográficas ou informações que sustenta a fundamentação teórica;
- ✓ Dificuldades financeiras, etc.

CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

Neste capítulo, apresenta-se as análises e discussões dos resultados da pesquisa em questão, ou seja, aqui neste capítulo apresenta-se as respostas e as análises dos resultados das entrevistas por inquérito que foram submetidas ao grupo-alvo que fizeram parte directa do processo de pesquisa.

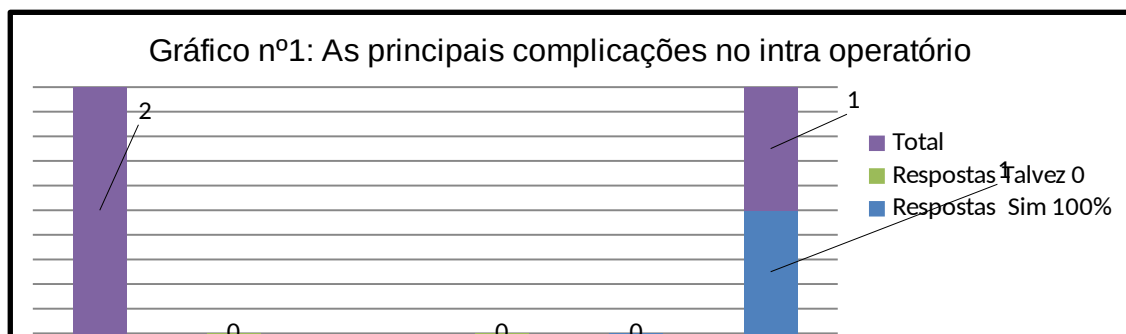
3.1. Apresentação e interpretação dos resultados das Entrevistas por inquérito dirigido aos membros de Direção Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda

Pergunta nº1: Quais são as principais complicações para os pacientes no intra-operatório?

Quadro nº1: As principais complicações no intra operatório

Membros de direcção	Complicações intra-operatório	Respostas		Total
		Sim	Não	
Freq. Absoluta	Hipotensão arterial	-----	0	2
	Dificuldade respiratória	-----		
	Hipotermia	100%		
	Hipertensão arterial	-----		
Valor percentual	-----	100%	0%	100%

Fonte: quadro nº1



Fonte: Questionário dirigido a direcção do hospital municipal 2023

Quanto a questão um, 100% dos membros que fazem parte da direcção do hospital em relevância, afirmam que, sim, é a hipotermia no intra-operatório tem sido das principais complicações do referido Hospital.

Correlação a principais complicações a fim de que a hipotermia é a principal complicação, em função da exposição de forma anatómica do paciente, fonte própria.

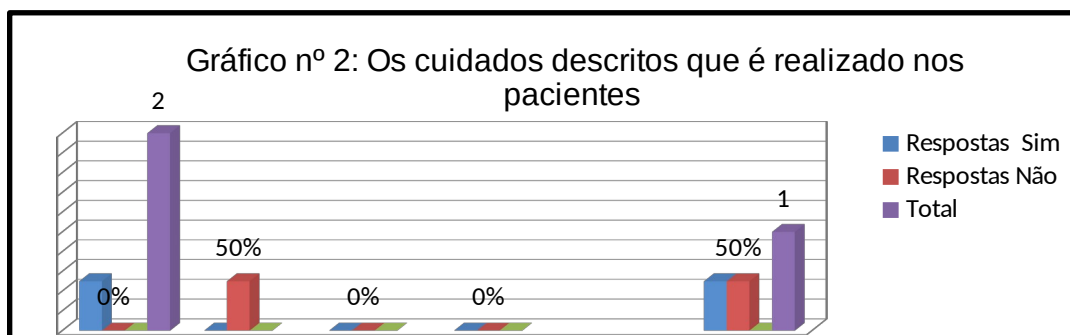
Pergunta nº2: Quais dos cuidados descritos que é realizado nos pacientes?

Quadro nº2: Cuidados realizados em pacientes

Membros de direcção	Cuidados no intra – operatório	Respostas		Total
		Sim	Não	
	Posicionar paciente na mesa	50%	---	
	Lavar as mãos	-----	50%	

Freq. Absoluta	Auxilio na realização da incisão	----	----	2
	Procedimento anestésico	----	----	
Valor percentual	-----	50%	50%	100%

Fonte: Questionário dirigido a direcção do hospital municipal 2023



Fonte: Quadro nº2

Quanto a questão dois, relativamente aos cuidados descritos que é realizado nos pacientes, 50% responderam categoricamente que, sim, tem-se realizado com mais frequentes um dos cuidados que é o posicionamento do paciente na mesa cirurgica e, 50% responder que não, não se efectiva a lavagem das mãos por causa da pressão dos serviços do intra operatório, pois.

Correlação os cuidados descritos, discordo porque existem outros cuidados como; minitorização dos sinais vitas porque antecede esses cuidados, fonte propria.

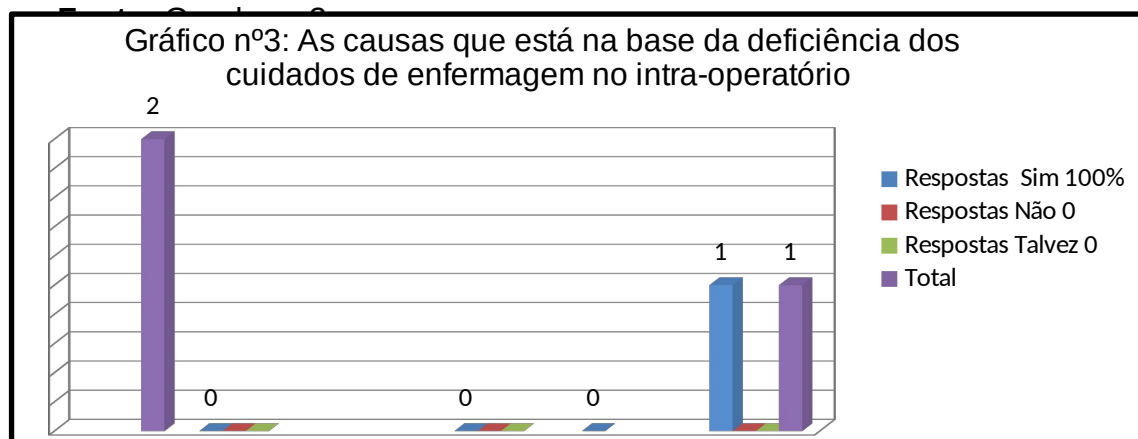
Pergunta nº 3: Quais são as causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório?

Quadro nº3: As causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório

Membros de direcção	Causas da deficiência dos cuidados	Respostas			Total
		Sim	Não	Talvez	

Freq. Absoluta	Técnicos inexperiente na área intra-operatório	0	0	0	2
	Escassez de materiais para execução dos cuidados	1	0	0	
	Falta de capacitação dos técnicos da área	1	0	0	
	Outras causas da deficiência do atendimento	0	0	0	
Valor percentual	-----	100%	0	0	100%

Fonte:Quandro nº3



Quanto os inquéritos feitos aos membros de direcção do hospital, 100% responderam que a falta de capacitação dos técnicos da área de formação tem sido maior dificuldade no atendimento dos pacientes no intra-operatória.

Correlação as causas que estão na base da deficiência dos cuidados a firmo que é a falta de capacitação dos técnicos na área, em função a falta de conhecimento, treinamento para cumprir com os principais cuidados no intra-operatórai, fonte própria.

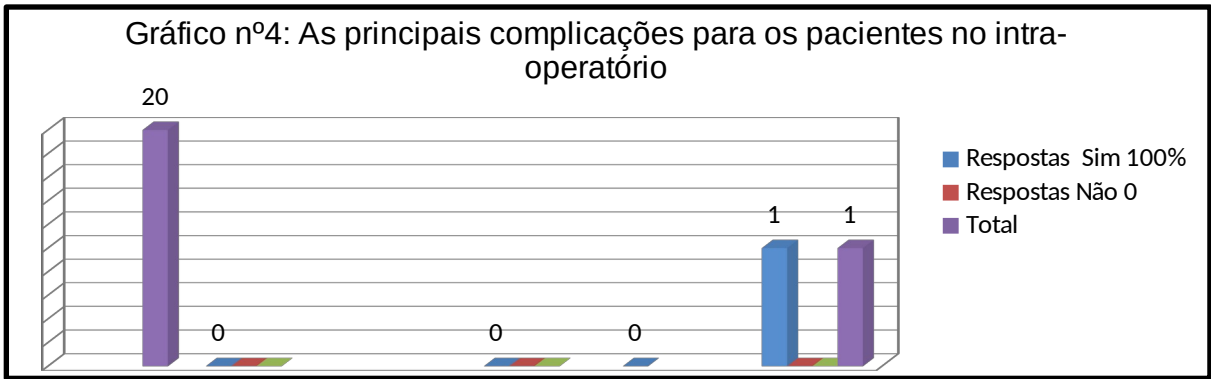
3.2. Apresentação e interpretação dos resultados das entrevistas por inquérito dirigido aos enfermeiros do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda.

Pergunta nº4: Quais são as principais complicações para os pacientes no intra-operatório?

Quadro nº4: As principais complicações para os pacientes no intra-operatório

Enfermeiros	Complicações intra-operatório	Respostas		Total
		Sim	Não	
Freq. Absoluta	Hipotermia	20	0	20
	Dificuldade respiratória	0	0	
	Hipotensão arterial	0	0	
	Hipertensão arterial	0	0	
Valor percentual	-----	100%	0%	100%

Fonte: Questionário dirigido aos enfermeiros do hospital municipal de cacuaco 2023



Fonte:Quadro nº4

Quanto a quarta questão, os enfermeiros foram todos unânimes em responder que sim, tem sido de maior frequência as complicações aos pacientes que são atendidos no intra-operatório é hipotermia, que mais aparece com mais frequência. Todavia, importa realçar que, existem outras complicações como complicação pulmonar, hipertensão neuronal, e outras complicações de menor frequência.

Segundo a Denise Carvalho (2009) no seu estudo sobre cuidados de enfermagem no inta-operatorio, realizado em unidades cirúrgica de dois hospitais do município de Ponta grossa no brasil, afirma que as principais complicações intra operatorio.

Pergunta nº 5: Quais dos cuidados descritos que é realizado nos pacientes?

Quadro nº5: Cuidados descritos que é realizado nos pacientes

Enfermeiros	Cuidados no intra – operatório	Respostas		Total
		Sim	Não	
Freq. Absoluta	Posicionar paciente na mesa	20	0	20
	Lavar as mãos	0	0	
	Auxílio na realização da incisão	0	0	
	Procedimento anestésico	0	0	
Valor percentual	-----	100%	0%	100%

Fonte: Questionário dirigido a direcção do hospital municipal de cacuaco 2023



Fonte: Quadro nº5

Quanto a quinta questão, todos 100% dos enfermeiros que fizeram parte da pesquisa, responderam que sim, a posição do paciente na mesa de operação tem sido a prática mais notável em relação a lavagem das mãos, procedimento anestésico, auxílio na realização da incisão e outras práticas relacionadas aos cuidados intra operatório dos pacientes no Hospital Municipal de Cacauco, Província de Luanda.

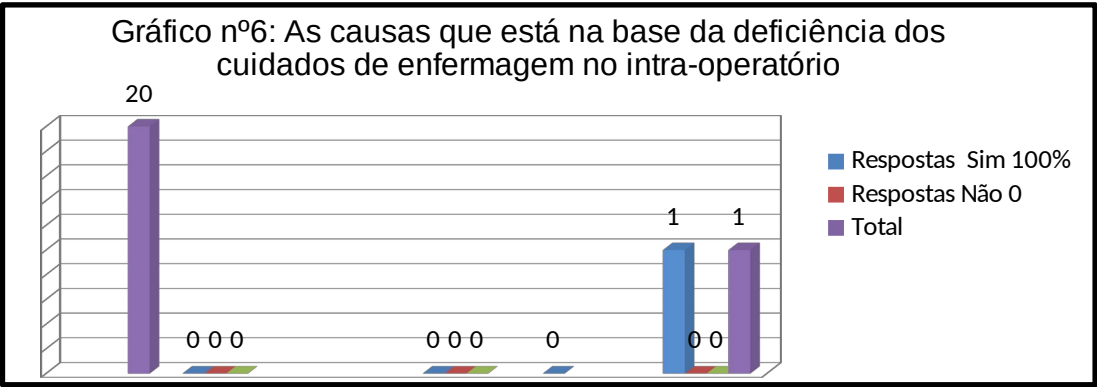
Segundo a Denise Carvalho (2009) no seu estudo sobre cuidados de enfermagem no inta operatorio, realizado em unidades cirurgia de dois hospitais do municipio de Ponta grossa no brasil, afirma que os cuidados descritos é garantir que o paciente esteja preparado para cirurgia, logo não vai de encontra ao nosso

estudo.**Pergunta nº6:** Quais são as causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório?

Quadro nº6: As causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório

Enfermeiros	Causas da deficiência dos cuidados	Respostas		
		Sim	Não	Total
Freq. Absoluta	Técnicas inexperiente na área intra-operatório	0	0	20
	Escassez de materiais para execução dos cuidados	20	0	
	Falta de capacitação dos técnicos da área	0	0	
	Outras causas da deficiência do atendimento	0	0	
Valor percentual	-----	100%	0%	100%

Fonte: Questionário dirigido direcção do hospital municipal de cacuaco 2023



Fonte: Quadro nº6

Quanto a pergunta nº6, todos 100% dos enfermeiros que fizeram parte da pesquisa, afirmaram respondendo que sim, falta de capacitação dos técnicos da área tem sido a maior frequente dentre as causas da deficiência dos cuidados no intra-operatório.

Segundo Alves (2015) sobre estudo, cuidado de enfermagem prestado no intra-operatório feito no hospital Josina Machel, a firma que as causas estão na

base da deficiência é a falta de capacitação dos técnicos na área, logo estudo não vai de conta com nossa pesquisa.

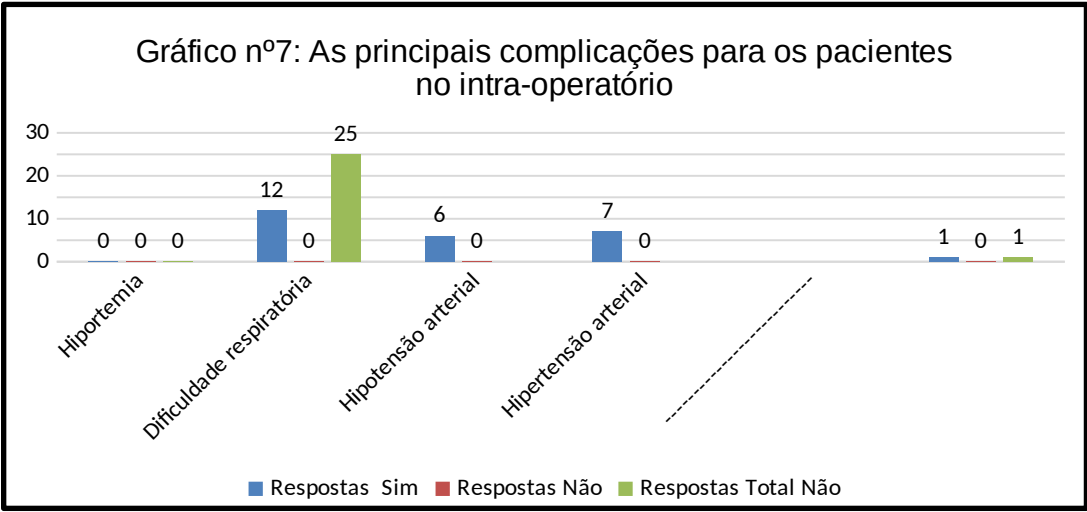
3.3. Apresentação e interpretação dos resultados das Entrevistas por inquérito dirigido aos pacientes do Hospital Municipal de Cacuo, Província de Luanda

Pergunta 7: Conhecem as principais complicações para os pacientes no intra-operatório?

Quadro 7: As principais complicações para os pacientes no intra-operatório

Pacientes	Complicações intra-operatório	Respostas		Total
		Sim	Não	
Freq. Absoluta	Hipotermia	12	0	25
	Dificuldade respiratória	0	0	
	Hipotensão arterial	6	0	
	Hipertensão arterial	7	0	
Valor percentual	-----	100%	0%	100%

Fonte:Questionário dirigido aos pacientes do hospital municipal cacuo 2023



Fonte: Quadro nº7

Quanto a pergunta um, todos 100% dos pacientes que participaram no processo de pesquisa em questão, afirmaram que sim, as complicações é hipotermia tem sido a mais frequente no intra-operatório.

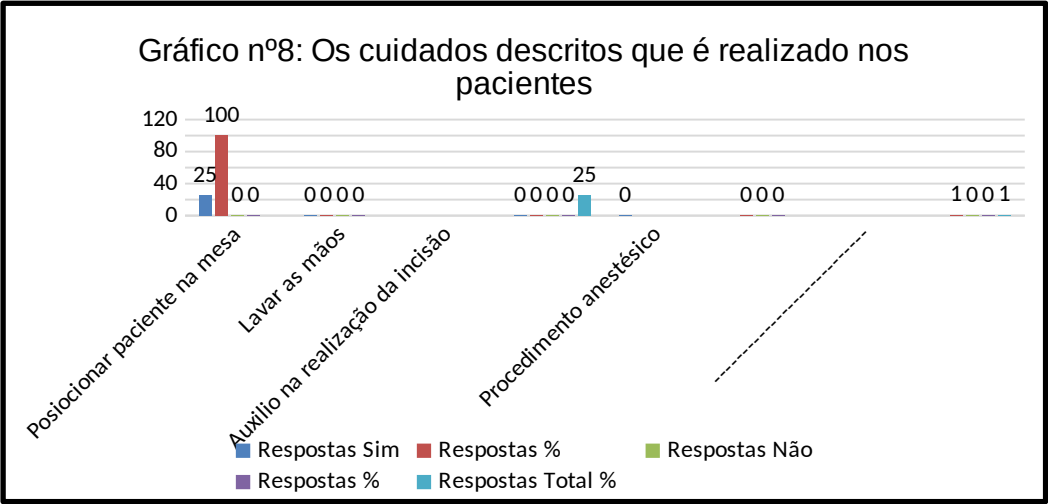
Correlação a principais complicações a firmo que a hipotermia é a principal complicação, em função da exposição de forma anatómica do paciente, fonte própria.

Pergunta 8: Quais dos cuidados descritos que é realizado nos pacientes?

Quadro 8: Os cuidados descritos que é realizado nos pacientes

Pacientes	Cuidados no intra – operatório	Respostas				Total
		Sim	%	Não	%	
Freq. Absoluta	Posiocionar paciente na mesa	25	100	0	0	25
	Lavar as mãos	0	0	0	0	
	Auxilio na realização da incisão	0	0	0	0	
	Procedimento anestésico	0	0	0	0	
Valor percentual	-----		100 %	0	0	100%

Fonte: Questionário dirigido direcção do hospital municipal de cacuaco 2023



Fonte: Quadro nº8

Quanto a questão dois, os pacientes todos responderam que o processo anestésico tem sido a prática mais destacada nos cuidados intra operatório para além de outros como lavagem das mãos, posicionamento do paciente a mesa, auxílio na realização da incisão.

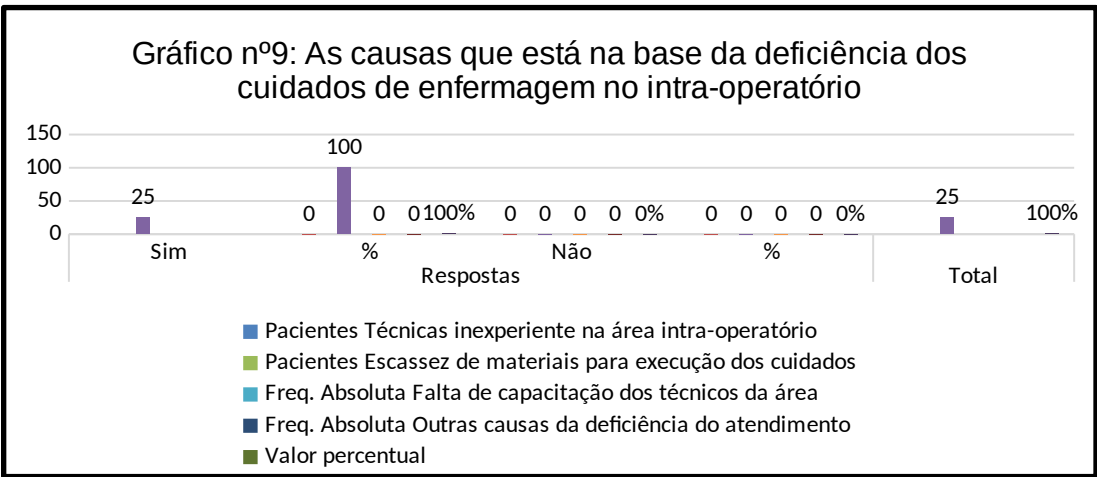
Segundo Alves (2017) sobres o estudo cuidados prestado no intra-operatório no hospital do capalanca,a firma que os principais cuidados descritos é posicionar o paciente na mesa operatória. Logo o nosso estudo vai de acorda com a nossa pesquisa.

Pergunta 9: Quais são as causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório?

Quadro 9: As causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório

Pacientes	Causas da deficiência dos cuidados	Respostas				Total
		Sim	%	Não	%	
Freq. Absoluta	Técnicas inexperiente na área intra-operatório		0	0	0	25
	Escassez de materiais para execução dos cuidados	25	100	0	0	
	Falta de capacitação dos técnicos da área		0	0	0	
	Outras causas da deficiência do atendimento		0	0	0	
Valor percentual	-----		100%	0	0%	100%

Fonte: Questionário dirigido aos pacientes do hospital municipal cacuaco 2023



Fonte: Quadro nº 9

Quanto a questão nove, os pacientes responderam que sim, a escassez de materiais tem sido a causa mais relevantes que provocam deficiência nos cuidados de enfermagem aos pacientes no período intra-operatório.

Correlação as causas que estão na base da deficiência dos cuidados a firmo que é a falta de capacitação dos técnicos na área, em função a falta de conhecimento, treinamento para cumprir com os principais cuidados no intra-operatórai, fonte própria.

3.2. Discussão dos resultados

3.2.1 Discussão dos resultados dos inquéritos dirigido aos membros de direcção Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda

Quanto os inquéritos feitos aos membros de direcção do referido hospital, 50% responderam que a identificação do paciente tem sido hábito dos enfermeiros pertencentes às salas de cirurgia, outros 50% responderam que apresentação da sala de cirurgia e a equipe tem sido uma das práticas feitas aos enfermeiros que prestam cuidados aos pacientes do hospital municipal de Cacuaco.

A identificação correcta do paciente é o processo pelo qual se assegura que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam lesar, O profissional de enfermagem responsável pelo recebimento do paciente no sector de internação deverá conferir os dados de identificação do paciente na pulseira de identificação, confirmando-os junto ao paciente, seu acompanhante e o prontuário. Caso seja encontrada divergência nos dados de identificação, ou a falta destes, o profissional de enfermagem deverá comunicar imediatamente ao profissional do núcleo interno regular para que a devida correcção seja feita e, como também de capital importância o acompanhamento de indicadores e informações sobre o estado de saúde de quem vai passar por uma cirurgia é tornar mais precisa a decisão médica a respeito da condução do tratamento, o acompanhamento das condições de saúde do paciente, não começam na sala de cirurgia, pois, antes de ir para o hospital, é preciso passar por uma série de avaliações. Adami (1976)

As informações podem ser obtidas por dispositivos, anamnese (entrevista), avaliação clínica, exames laboratoriais ou de diagnóstico. O tipo de monitoramento que será feito depende do procedimento a ser realizado e das condições prévias do paciente. As informações dos pacientes é de extrema importância para o acompanhamento dos sinais vitais e para a tomada de decisão a respeito de tratamentos e procedimentos. Amato (2020)

Portanto, o enfermeiro deve cumprir com todas as funções no período intra-operatório para garantir qualidade nos serviços aos pacientes, todavia, todos são de carácter importantes na execução do trabalho do enfermeiro no período intra-operatório, porque dão maior realce nos cuidados de atendimento aos pacientes.

3.2.2. Discussão dos resultados dos inquéritos dirigido aos enfermeiros do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda

Segundo os inquéritos feitos aos enfermeiros do hospital supracitado, 30% responderam que a identificação do paciente tem sido uma das funções laboral do enfermeiro cirúrgico, 20% afirmaram que, a lavagem das mãos é um dos pressuposto de trabalho dos enfermeiros, outros 20% ajudam no procedimento anestésico do paciente, 10% responderam que, existem enfermeiros que pautam pela confirmação da cirurgia, 10% afirmaram respondendo ser apresentação da sala de aula de cirurgia e, outros 10% responderam que, a realização do curativo cirúrgico dos pacientes tem sido uma das funções mais frequentes dos enfermeiros em sala intra-operatório, totalizando 100% dos enfermeiros que participaram directa do processo de pesquisa.

A identificação correcta do paciente é o processo pelo qual se assegura que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam lesar, o profissional de enfermagem responsável pelo recebimento do paciente no sector de internação deverá conferir os dados de identificação do paciente na pulseira de identificação, confirmando-os junto ao paciente, seu acompanhante e o prontuário, caso seja encontrada divergência nos dados de identificação, ou a falta destes, o profissional de enfermagem deverá comunicar imediatamente ao profissional do núcleo interno regular para que a devida correcção seja feita e, como também é de extrema importância a remoção de sujeira, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e microrganismos da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contacto, prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas. Adami (1976)

Assim, presume-se que, dentre todas as funções do enfermeiro na fase intra-operatório, a identificação do paciente correspondente 30%, lavagem das mãos equivalente 20% e, 20% da ajuda anestésica aos pacientes tem sido as funções mais exercidas pelos enfermeiros na fase durante a operação, todavia, chamar atenção aos enfermeiros cirúrgicos do hospital em questão, que deve cumprir com todas obrigações funcionais no período intra-operatório para garantia da qualidade dos serviços e bem estar aos pacientes.

3.2.3. Discussão dos resultados dos inquéritos dirigido aos pacientes do Hospital Municipal de Cacuaco, Província de Luanda

Quanto os inquéritos feitos aos pacientes do referido hospital, sobre as funções mais frequentes do enfermeiro em sala cirúrgica, 24% responderam sendo a identificação do paciente como uma das funções do enfermeiro no intra-operatório, 20% correspondem as lavagens de mãos, outros 24% dos pacientes responderam assinalando a opção apresentação da sala de cirurgia e equipe, 16% responderam afirmando que, a confirmação da cirurgia por parte do enfermeiro é uma das funções mais frequentes pelos enfermeiros, 12% responderam que os enfermeiros têm prestado serviços de ajuda no procedimento de anestesia e, outros 12% responderam sendo a realização do curativo cirúrgico feito pelo enfermeiro.

A identificação correcta do paciente é o processo pelo qual se assegura que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam lesar, o profissional de enfermagem responsável pelo recebimento do paciente no sector de internação deverá conferir os dados de identificação do paciente na pulseira de identificação, confirmando-os junto ao paciente, seu acompanhante e o prontuário, caso seja encontrada divergência nos dados de identificação, ou a falta destes, o profissional de enfermagem deverá comunicar imediatamente ao profissional do núcleo interno regular para que a devida correcção seja feita e, como também é de extrema importância a remoção de sujeira, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e microrganismos da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contacto, prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas. Adami (1976)

Portanto, conjuntara-se que, os cuidados de enfermagem mais frequentes aos pacientes no período intra-operatório do hospital municipal de Cacuaco, Província de Luanda são a identificação do paciente correspondente 24%, apresentação da sala de cirurgia e a equipe de cirurgia, 24% identificação do paciente como sendo uma das funções mais predominantes dos enfermeiros em pesquisa e, 20% correspondentes as lavagens de mãos, todavia, chamar atenção aos enfermeiros cirúrgicos do hospital em questão, que devem cumprir com todas obrigações funcionais no período intra-operatório para garantia da qualidade dos serviços e bem-estar aos pacientes.

CONCLUSÕES

Depois de uma profunda análise para avaliação das habilidades na execução de cuidados de enfermagem no período intra-operatório a fim de garantir a assistência de enfermagem completa e segura ao paciente do hospital municipal de Cacuaco, província de Luanda, concluiu-se o seguinte:

Identificou-se, as deficiências de assistência segura de enfermagem ao paciente durante e depois a cirurgia são: A falta de capacitação dos técnicos da área, técnicos inexperientes na área intra-operatório, escassez de material para execução dos cuidados, estes tem sido a causa da deficiência no cuidado intra-operatório.

Descreveu-se, as complicações que ocorrem no intra-operatório nas salas de operação do Hospital Municipal de Cacuaco, os técnicos apontaram as seguintes: Hipotermia e pressão arterial.

Portanto, depois dos inquéritos feitos aos pacientes do referido hospital, sobre as funções mais frequentes do enfermeiro em sala cirúrgica, responderam sendo o posicionar o paciente na mesa cirurgia com mais frequência e a monitorização do paciente com menor frequência, como uma das funções do enfermeiro no intra- operatório.

SUGESTÕES

Depois do estudo feito, sugere-se o seguinte:

Aos membros de direcção do hospital municipal de Cacuaco:

Que adoptem políticas incentivadoras sobre os cuidados de enfermagem no intra-operatório, no sentido de fornecer melhor qualidade de atendimento ou prestação de serviço aos pacientes;

Que criem serviços de cuidados intensivos para melhor atender os pacientes que carecem de cuidados diferenciados;

Que forneçam matérias necessários para responder as necessidades exigidas nos atendimentos dos pacientes no intra-operatória.

Que a direcção do hospital municipal que vele para formação dos profissionais da sua instituição.

Aos enfermeiros do bloco intra-operatório:

Que os especialistas em ciência da saúde, particularmente, os enfermeiros no intra-operatório do hospital Municipal de Cacuaco, devem aplicar todos os cuidados, procedimentos no atendimento para garantir qualidade e segurança aos utentes públicos (pacientes) no sentido de minimizar os maus cuidados de atendimento no intra-operatório. E que primem na formação individual para melhor prestar os cuidados de enfermagem no intra-operatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adami, N.P. (2020). *A Enfermagem de Saúde Pública na Assistência Progressiva do Paciente*, 1ª Edição, Brasil: Goiânia.

Alvez, (2017). Cuidados de Enfermagem no Intra-operatório no Hospital Josina Machel.

Amato. F.L (2020). *Como funciona a equipe na sala de cirurgia*. 3ª Edição, Brasil.

Amorim, M.S.A. & Nunez, R.S. (2020). *Cuidados de Enfermagem*, 1ª Edição, Brasil: Curitiba.

Andrade, O.B. (2021). *A Consulta de Enfermagem em sistema de programa de Saúde*, 2ª Edição, Portugal: Odivelas.

António. L.M.F. (2013). *O Segredo dos hospitais*, 2ª Edição, Rio Janeiro

Costa, I.B. (2015). *Estudo Exploratório sobre Consulta de Enfermagem*, 2ª Edição, Rio de Janeiro.

Daniel, L.F. (2019). *A Enfermagem Planejada*, Edição plural, São Paulo, Câmara Brasileira do Livro.

Duarte, N.M.U. (2016). *O Papel de Enfermagem na Assistência a gestante Sadia*, Brasil.

Guedes, E.A. (1978). *Atendimento de Enfermagem na Consulta Médica na Area de Tisiologia*. Plural, Brasil: Cristo Rei.

Manuel, B.N. (1977). *Diagnóstico de Enfermagem*, Representação Gráfica, Brasil.

Marconi, Marina de Andrade; Lakatos, Eva Maria. (2014). *Fundamentos da Metodologia Científica*. 6 ed. São Paulo: Atlas.

Nanda, (2020). *Diagnostico de Enfermagem*, 11ª ed, Universidade Federal de São Carlos. Sister Callista Roy, Wanda Horta ou Dorothea Orem, AlfaroLefebre, 2004, Tanner, 2006, p. 204.

Paim, R.C.N. (2016). *Problemas de Enfermagem e a Terapia Centrada nas necessidades do paciente*, Rio de Janeiro, União dos Cursos Cariocas.

Pinto, S.M.P. da S. (2015). *Encontro de Enfermagem de Saúde Pública em Ambulatório de Previdência*, 3ª Edição, São Pedro, Brasil.

Rezende, J. (2009) *À Sombra do Plátano: Crônicas de História da Enfermagem*. São Paulo: Unifesp.

Sampaio, L.M. (2018). *Gestão de Enfermagem em centro cirúrgico*. 1ª Edição, Brasil.

Santos, M.P. (2020). *O Enfermeiro no Período Intro-operatório*, 3ª Edição, São Pedro, Brasil.

Sérgio, L.G. (2015). *O hospital como local de socorro*, 2ª Edição, São Pedro, Brasil.

APÊNDICES

Entrevista por inquérito dirigido ao Chefe de serviços do Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda

Género: _____ Idade _____ Nível académico _____ Tempo de serviço: _____

O presente instrumento de pesquisa, terá como propósito a recolha de dados para fim unicamente académico. Pois, é um instrumento de pesquisa científica, onde não existe resposta certas nem erradas. Pelo que pede-se a máxima colaboração e garanti-se que a sua identidade será mantida em sigilo.

1. Quais são as principais complicações para os pacientes no intra-operatório?

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

2. Quais dos cuidados descritos que é realizado nos pacientes?

- Posicionou o paciente na mesa cirúrgica _____
- Auxiliou na realização da incisão _____
- Lavar as mãos _____
- Auxiliou no procedimento anestésico _____
- Monitorização do paciente _____
- Outros cuidados como: _____

3- Quais são as causas que está na base da deficiência dos cuidados de enfermagem no intra-operatório?

- Técnicos com inexperiência na área intra-operatório _____
- Escassez de materiais para execução dos cuidados _____
- Falta de capacitação dos técnicos da área _____
- Outras causas que está na base da deficiência dos cuidados tais como: _____

Quais são os aspectos importantes para o enfermeiro no cuidado intra-operatório?	Sim	Não
Conferir a cirurgia agendada		
Realizar a identificação do paciente		
Auxiliar na mudança de cúbito		
Transferir o paciente para a maca e manter grades elevadas		

Muito obrigado!

ANEXOS