

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN  
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA - SEDIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**HEITOR CARVALHO GUIMARÃES**

**PROMOÇÃO DA CIRURGIA SEGURA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROFESSOR EDGARD SANTOS (HUPES/EBSERH) SALVADOR - BAHIA**

Salvador/Bahia  
2020

**HEITOR CARVALHO GUIMARÃES**

**PROMOÇÃO DA CIRURGIA SEGURA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROFESSOR EDGARD SANTOS (HUPES/EBSERH) SALVADOR - BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, Escola de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador (a): Profa. Lívia dos Santos Brito

Salvador/Bahia  
2020

## RESUMO

**Introdução:** O Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) contratualizado com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) constitui o principal campo de prática para o aprendizado dos alunos dos cursos de Medicina e demais áreas da Saúde. **Objetivo:** Aprimoramento da Comunicação na Unidade de Cirurgia Geral. **Metodologia:** Projeto de Intervenção do tipo plano de preceptoria, realizado para estes, executados por estes com participação dos professores e colaboradores da Saúde. Implementado através de reuniões, discussões e Oficina de Habilidades em Comunicação com avaliação semestral. **Considerações:** Proposta para transformações na Comunicação, reduzir as dificuldades e contribuir na assistência, ensino e pesquisa

**Palavras-chave:** Comunicação. Preceptoria. Cirurgia Segura. Procedimento Padrão.

## 1 INTRODUÇÃO

A segurança dos pacientes para a submissão aos procedimentos cirúrgicos, conforme a literatura médica, motivou preocupação desde Hipócrates (460 a 370 a.c.), quando pontuou “*primum non nocere*”, entendido como “primeiramente, não cause dano”. Deve ser considerado a relação risco/benefício para cada procedimento aos pacientes em situação individual. (SILVA *et al.*, 2020) Estes procedimentos, com o advento da tecnologia, têm evoluído em complexidade podendo provocar mais insegurança no ambiente cirúrgico.

A avaliação da percepção dos cirurgiões, membros do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), quanto aos protocolos de segurança e qualidade foi descrita. (CORREIA *et al.*, 2019). Quando rotineira e criteriosamente utilizados podem minimizar e/ou evitar eventos adversos e complicações cirúrgicas que concorrem para aumento do tempo de internação em enfermaria e/ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI), morbidade (reoperações), mortalidade e dos custos hospitalares.

O maior tempo de permanência na internação dos pacientes nos Hospitais Universitários, locais de ensino e aprendizagem, treinamento em serviço, pesquisa por novos métodos e tecnologias, constitui uma situação aceitável, contudo necessita maior controle à fim de não provocar menor número de internações e procedimentos, comprometendo além da qualidade do serviço assistencial prestado à população, a programação da Residência Médica e do Internato em Cirurgia assim como a participação e avaliação da atuação dos Médicos Residentes em procedimentos cirúrgicos. (BEZEMAR *et al.*, 2012)

A percepção de inconformidades na Comunicação pode concorrer para a promoção de eventos adversos e complicações promovendo aumento na morbidade e mortalidade. (NEILY *et al.*, 2012; RALL, DIECKMANN, 2005; SCHEIN, 2004) A Comunicação é uma das competências gerais estabelecidas pelo Ministério da Educação nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para cursos de graduação em Saúde (AGUIAR *et al.*, 2014).

A Unidade de Cirurgia Geral (UCG) do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) está constituída por médicos cirurgiões admitidos por concurso pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas especialidades de Cirurgia Geral, do Aparelho Digestivo e Plástica, Cancerologia Cirúrgica, Coloproctologia e Nutrologia/Terapia Nutricional. Também participam do Corpo Clínico Cirúrgico do HUPES médicos da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e os Professores do Departamento de Anestesiologia e Cirurgia (DAC) da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) desta Universidade.

Diante da diversidade de profissionais que compõem a UCG e dos hiatos de comunicação que se perpetuam no serviço podendo as vezes comprometer a segurança do paciente este trabalho propõe uma intervenção a partir de um novo modelo de planejamento com otimização da comunicação entre estes colaboradores.

## **2 OBJETIVO**

Estruturação na Comunicação entre Professores, Preceptores, Médicos Residentes, Internos, equipes da Saúde e colaboradores técnico administrativos para aprimorar o planejamento e a distribuição de atividades com foco na promoção da cirurgia segura.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Será um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

#### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo será realizado no HUPES/EBSERH, FMB da UFBA. Segundo informações da Intranet do HUPES atualizadas pelo Serviço de Regulação, no momento funciona com 284 leitos; 227 para adultos sendo 207 em 13 enfermarias e 20 leitos em 2 Unidades de Terapia Intensiva (UTI). O Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira (CPPHO) possui 57 leitos pediátricos sendo 49 em enfermaria e 8 em UTI. O Ambulatório Professor Francisco Magalhães Neto (AMN) localizada em edifício anexo promove o atendimento nas diversas especialidades da Medicina Interna e da Cirurgia além das demais da área da Saúde. O complexo possui 130 consultórios, 17 salas de aula, 3 auditórios e 12 laboratórios de pesquisa e vem passando por diversas reformas com objetivo de aumentar e melhorar o Centro Cirúrgico e criar uma Unidade de Hospital Dia que possibilitará o aumento do quantitativo dos procedimentos. (COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, 2020)

A intervenção na Comunicação visa promover melhoria no relacionamento entre Professores, Preceptores, Médicos Residentes, Internos, equipes da Saúde e, possivelmente, colaboradores técnico administrativos da instituição para proporcionar melhor atenção e segurança aos pacientes e a toda equipe. Todos serão envolvidos.

Esta intervenção será executada pelos Professores e Preceptores com a participação das equipes da Saúde e colaboradores das áreas de psicologia e pedagogia do HUPES.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA**

Será realizada uma reunião quinzenal nas terças-feiras pela manhã, entre 8:00 e 9:30 horas com a participação dos Professores, Preceptores, Médicos Residentes e Internos quando Médicos Residentes farão apresentação de casos clínicos selecionados por todos entre os pacientes internados (inclusive “interconsultas” da Clínica Médica) e/ou acompanhados nos ambulatórios que terão seus casos colocados para discussão por todos sobre as indicações e condutas dos procedimentos a serem programados. Serão apresentados, também, os casos realizados na semana anterior. Ambos com apresentação de imagens e dos casos realizados, também, fotos e vídeos dos procedimentos para discussão da técnica operatória e evolução dos pacientes.

Serão apresentados e rediscutidos os documentos formais da instituição em relação aos impressos para indicação e agendamento dos procedimentos cirúrgicos, orientação aos pacientes e familiares e/ou responsáveis, Termos de Consentimento, situações especiais (não aceitação de transfusão de sangue e derivados), solicitação e liberação ou não de materiais (OPME).

Participamos juntamente com os componentes da Divisão Médica, Chefias de Anestesiologia, da Enfermagem do Centro Cirúrgico e da Regulação de Leitos, da elaboração e formatação do Regimento Interno que constituiu um Colegiado Cirúrgico e uma Comissão de Programação Cirúrgica que elaborou um Formulário Norteador de Cirurgia Ambulatorial e Hospitalar e uma Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica. (COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, 2018)

Será programado uma Oficina de Habilidades em Comunicação com duração de 04 (quatro) horas, em cada semestre, para treinamento sobre orientação aos pacientes e familiares e/ou responsáveis para esclarecimento sobre os procedimentos cirúrgicos, riscos, efeitos adversos e complicações, internação temporária nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), apresentação de más notícias, e, também, relacionamento multidisciplinar com toda equipe da Saúde quando poderemos convidar colaboradores das áreas de psicologia, assistência social e pedagogia.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Consideramos como fragilidade a situação do momento em que o HUPES, especificamente o Centro Cirúrgico, passa por uma reforma física estrutural “demoradíssima”, sem um cronograma de obras do conhecimento de todos, com execução de projetos aprovados “antigos”, possivelmente desatualizados para atender as necessidades das modernas técnicas de cirurgias minimamente invasivas. O número reduzido de salas cirúrgicas e conseqüente menor número de procedimentos operatórios desestimula o ingresso de médicos residentes de cirurgia no HUPES. Alguns com interesse em outras especialidades cirúrgicas demonstram menor conhecimento e desenvolvimento de habilidades práticas. Esta situação também dificulta a ampliação e extensão do número de médicos residentes de cirurgia para os níveis de 3º e 4º anos em Cirurgia do Aparelho Digestivo quando teríamos médicos residentes mais experientes e maduros que certamente promoveriam melhoria no Programa de Residência Médica e na qualidade assistencial.



A Unidade de Cirurgia esta composta de um número satisfatório de Médicos Preceptores concursados (EBSERH), com Residência Médica em alguns dos melhores hospitais universitários e de tratamento do câncer do país, alguns com Mestrado e Doutorado, com atuação em escolas médicas privadas e todos com atuação profissional nos melhores hospitais públicos e privados da cidade e do Estado da Bahia. Também participam do Corpo Clínico Cirúrgico do HUPES médicos da UFBA e os Professores do Departamento de Anestesiologia e Cirurgia (DAC) da FMB desta Universidade.

O aprimoramento da Comunicação entre os diversos setores de atuação (docente, discente e equipe da Saúde), o planejamento e a distribuição das atividades para a Residência Médica e o Internato de Cirurgia poderão reduzir o impacto das dificuldades estruturais e promover o melhor aproveitamento de cada oportunidade.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A mensuração das atividades de trabalho será aferida semestralmente com a realização de um Seminário: Avaliação do Processo de Implantação do Plano de Preceptorial, com duração de 04 (quatro) horas, com a participação dos Professores, Preceptores, Médicos Residentes, Internos (DOMINGUES *et al.*, 2010) e equipe da Saúde, com avaliação das atividades assistenciais, didáticas, verificação do andamento de Monografias e Trabalhos de Conclusão dos Cursos, de participações em eventos científicos e pesquisas em andamento.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dificuldades na implantação deste projeto são esperadas. A unidade conta atualmente com colaboradores com diferentes vínculos, idades, pontos de vista e motivações. Neste contexto são recorrentes a existência de conflitos que precisarão ser mediados para o sucesso deste pleito.

Com a implementação do projeto, espera-se que ocorram melhorias na Comunicação na Preceptoria da Unidade de Cirurgia Geral promovendo melhora do ensino, assistência, relacionamento e segurança para os pacientes, Professores, Preceptores, Médicos Residentes, Internos e toda equipe da Saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, A. C.; KALIL, I. R.; MARTÍNEZ-SILVEIRA, M. S.; BORGES, W. C.; MOTTA, P. H. F. M.; BORGES, G. C. O ensino da comunicação na formação profissional em saúde no Brasil: análise da literatura especializada posterior à homologação das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Cadernos ABEM**, v. 10, p. 69-77, 2014.

BEZEMAR, J.; COPE, A.; FAIZ, O.; KNEEBONE, R. Participation of surgical residents in operations: challenging a common classification. **World. J. Surg**, v. 36, p. 2011-2014, 2012. DOI: 10.1007/s00268-012-1658-1.

BICUDO-SALOMÃO, A.; MEIRELES, M. B.; CAPOROSSI, C.; CROTTI, P. L. R.; AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. Impacto do projeto acerto na morbi-mortalidade pós operatória em um hospital universitário. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, 03-10, 2011

COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS. **Histórico do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos**. Salvador: HUPES, [s.d]. Disponível em: <<http://intranet.hupes.ufba.br/institucional/historico/>>. Acesso em: 04 set. 2020. Disponível na Intranet do Complexo HUPES.

COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS. **Lista de verificação de segurança cirúrgica**. Salvador: HUPES, 2018. Disponível em: <[http://intranet.hupes.ufba.br/wp-content/uploads/2012/04/Lista-verificacao-contribuicoes-revisao-em-27-06\\_2018-ASCOM2.pdf](http://intranet.hupes.ufba.br/wp-content/uploads/2012/04/Lista-verificacao-contribuicoes-revisao-em-27-06_2018-ASCOM2.pdf)>. Disponível na Intranet do Complexo HUPES.

CORREIA, M. I. T. D.; TOMASICH, F. D. S.; DE-CASTRO FILHO, H. F.; PORTARI FILHO, P. E.; COLLEONI NETO, R. Segurança e qualidade em cirurgia: a percepção de cirurgiões no Brasil. **Rev. Col. Bras. Cir**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, 2019. DOI: 10.1590/0100-6991e-20192146.

DOMINGUES, R. C. L.; AMARAL, E.; ZEFERINO, A. M.; ANTONIO, M. A. G.; NADRUZ, W. Competência clínica de alunos de Medicina em estágio clínico: comparação entre métodos de avaliação. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 124-131, 2010.

FIGUEIREDO, P. C. M.; PIMENTEL, R. F. W. **Manual da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional**: Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos. Hospital Universitário Professor Edgard Santos, 2019. 100f.

NEILY, J.; MILLS, P. D.; PAULL, D. E.; MAZZIA, L. M.; TURNER, J. R.; HEMPHILL, R. R.; GUNNAR, W. Sharing lessons learned to prevent incorrect surgery. **Am. Surg.**, v. 78, p. 1276-80, 2012.

RALL, M.; DIECKMANN, P. Crisis resource management to improve patient safety. In: EUROANESTHESIA, 2005, Viena. Viena: ESA European Society of Anaesthesiology, 2005. p. 107-112.

SCHEIN, M. Common myths in surgery. **Surgical Rounds**, v. 1, p. 34-38, 2004.

SILVA, P. H. A.; CONDE, M. B. C.; MARTINASSO, P. F.; MALTEMPI, R.P.; JACON, J. C. Cirurgia segura: análise da adesão do protocolo por médicos e possível impacto na segurança do paciente. **Rev. Col. Bras. Cir**, Rio de Janeiro, v. 47, 2020. DOI: 10.1590/0100-6991e-20202429.

ANEXO - Lista de verificação de segurança cirúrgica



LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

Nome: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ LEGENDA: SIM  S NÃO  N NÃO SE APLICA  NA

ADMISSÃO NO CENTRO CIRÚRGICO	ANTES DO PROCEDIMENTO ANESTÉSICO	ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA	ANTES DA SAÍDA DA SALA DE CIRURGIA
<p>Paciente Identificado? <input type="checkbox"/></p> <p>Procedimento confirmado? <input type="checkbox"/></p> <p>Preparo pré-operatório:</p> <p>Prótese (s) e adorno(s) retirados? <input type="checkbox"/></p> <p>Lateralidade demarcada? <input type="checkbox"/></p> <p>Jejum confirmado? <input type="checkbox"/></p> <p>ALERGIA(S) CONHECIDA(S)? <input type="checkbox"/></p> <p>Qual? _____</p> <p>Exames: ECG <input type="checkbox"/> LAB <input type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/></p> <p>Exames específicos? <input type="checkbox"/></p> <p>Qual? _____</p> <p>Termo(s) de consentimento(s):</p> <p>Cirurgia <input type="checkbox"/> Anestesia <input type="checkbox"/></p> <p>Transfusão <input type="checkbox"/> Amputação <input type="checkbox"/></p> <p>Consulta pré-anestésica? <input type="checkbox"/></p> <p>Obs: _____</p> <p>Assinatura: _____</p>	<p>Paciente confirma? Consentimento <input type="checkbox"/></p> <p>Identidade <input type="checkbox"/> Procedimento <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/></p> <p>Antibióticoprofilaxia:</p> <p>Antibiótico será administrado? <input type="checkbox"/></p> <p>Qual o indicado? _____</p> <p>Revisão da Anestesia:</p> <p>❖ Preditor de via aérea difícil? <input type="checkbox"/></p> <p>- Kit de via aérea difícil disponível? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Risco de broncoaspiração? <input type="checkbox"/></p> <p>- Material necessário disponível? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Monitor multiparamétrico funcionando no paciente? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Alergia(s) conhecida(s)? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Risco de perda sanguínea? <input type="checkbox"/></p> <p>- 01 acesso venoso calibroso? <input type="checkbox"/></p> <p>- Reserva de Hemocomponentes? <input type="checkbox"/></p> <p>Material de OPME disponível? <input type="checkbox"/></p> <p>Confirmada vaga na UTI? <input type="checkbox"/></p> <p>Dispositivo de aquecimento:</p> <p>Manta Térmica? <input type="checkbox"/></p> <p>Outros: _____</p> <p>Imagens necessárias estão expostas? <input type="checkbox"/></p> <p>Assinatura: _____</p>	<p>Equipe multiprofissional confirma verbalmente?</p> <p>Nome do paciente <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/></p> <p>Procedimento <input type="checkbox"/> Lateralidade <input type="checkbox"/></p> <p>Equipe multiprofissional apresentou-se por nome e função? <input type="checkbox"/></p> <p>Revisão do cirurgião:</p> <p>Realizada a antibióticoprofilaxia? <input type="checkbox"/></p> <p>Qual horário? _____</p> <p>Há alguma preocupação específica? <input type="checkbox"/></p> <p>Revisão da Equipe de Enfermagem:</p> <p>Indicadores de esterilização sensibilizados? <input type="checkbox"/></p> <p>Material disposto na mesa cirúrgica.</p> <p>❖ Nº de instrumental confere com a da(s) etiqueta(s) da(s) caixa(s)? <input type="checkbox"/></p> <p>• Nº de Instrumentais _____</p> <p>❖ Há fios cirúrgicos com agulha? <input type="checkbox"/></p> <p>• Nº de fios _____</p> <p>❖ Nº de compressas _____</p> <p>❖ Nº de Gazes _____</p> <p>Assinatura: _____</p>	<p><b>Antes da síntese cirúrgica:</b></p> <p>❖ Contagem de agulhas correta? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Contagem de compressas correta? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Contagem de gaze correta? <input type="checkbox"/></p> <p>❖ Contagem do instrumental correta? <input type="checkbox"/></p> <p>Ações adotadas para qualquer resposta NÃO às perguntas anteriores _____</p> <p><b>Antes da saída da sala de cirurgia:</b></p> <p>Amostra(s) biológica(s) identificada(s)? <input type="checkbox"/></p> <p>Cultura <input type="checkbox"/> Patologia <input type="checkbox"/></p> <p>Incineração <input type="checkbox"/></p> <p>Cirurgia proposta realizada? <input type="checkbox"/></p> <p>Há problemas de equipamentos a resolver? <input type="checkbox"/></p> <p>Intercorrências Intraoperatórias? <input type="checkbox"/></p> <p>Equipe cirúrgica revisaram orientações de cuidado pós-operatório? <input type="checkbox"/></p> <p>Assinatura: _____</p>