

HELEN CRISTINY TEODORO COUTO RIBEIRO/ ALINE CARRILHO MENEZES/ BRUNA FIGUEIREDO MANZO/ LUCIANA REGINA FERREIRA DA MATA/ MARÍLIA ALVES/ UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO JOÃO DEL-REI

INTRODUÇÃO

- A assistência anestésico-cirúrgica envolve múltiplas etapas que são críticas, possíveis de variação e de incerteza com riscos de falhas e potencial para causar agravos aos pacientes.
- Para a promoção da segurança é essencial integrar os atores não humanos com a prática dos atores humanos que compõem a equipe de profissionais da rede hospitalar.
- Os atores humanos são todos os profissionais envolvidos direta ou indiretamente no processo cirúrgico e os atores não humanos são os instrumentais, equipamentos, medicamentos, *checklist* necessários para execução de uma cirurgia.

OBJETIVOS

- Analisar as imbricações de atores humanos e não humanos como interferência para a promoção de uma assistência anestésico-cirúrgica.

MÉTODO

- Estudo de caso de natureza qualitativa.
- Participantes: 32 profissionais atuantes no centro cirúrgico, nas unidades assistenciais e de apoio ao ato anestésico-cirúrgico.
- Coleta dos dados: entrevistas com roteiro semiestruturado e observação.
- Análise dos dados: Análise de Conteúdo Temática.
- A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob o parecer Nº 619.723 e desenvolvida em conformidade à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

- Configurou-se o tetragrama de atores não humanos e humanos para uma cirurgia segura:
 - 1) condição estrutural: foi dividida em quatro subgrupos (espaço físico, equipamentos, materiais e medicamentos);
 - 2) processos de trabalho abrange aos protocolos, ao treinamento adequado da equipe, à utilização correta do *checklist*, dos equipamentos de proteção individual, da manipulação do arsenal cirúrgico e dos equipamentos tecnológicos, o protocolo de identificação, a duração da cirurgia, o preparo específico, a natureza da cirurgia (eletiva, urgência e emergência), a técnica cirúrgica escolhida;
 - 3) características do paciente: idade; doenças crônicas pré-estabelecidas; desconhecimento do paciente sobre o seu procedimento; e, o suporte domiciliar para o cuidado no pós-operatório;
 - 4) competência profissional: abrangeu os níveis de conhecimento, habilidade e atitude dos profissionais, os quais podem influenciar direta ou indiretamente na qualidade do cuidado.
- Foi evidenciado a importância dos relacionamentos interpessoais, posturas, disponibilidade e comprometimento dos profissionais na formação dos membros da equipe, principalmente os residentes.

CONCLUSÃO

- O relacionamento interpessoal e a qualidade do ambiente de trabalho podem impactar de forma acentuada na segurança cirúrgica do paciente.
- A promoção de uma cirurgia segura envolve múltiplas etapas em que ações de atores humanos e o uso adequado dos atores não humanos durante o ato anestésico-cirúrgico são essenciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70; 2016.
- Latour B. Reagregando o social. Salvador: Edufba; Bauru: Edusc. 2012.
- Lima AM; Sousa CS; Cunha ALSM. Segurança do paciente e montagem da sala operatória: estudo de reflexão. Rev. Enf. UFPE [Internet]. 2013 [citado 10 Mar,2015];7(1):289-294.
- Silva DC; Alvim NAT. Ambiente do Bloco Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2010 [citado 29 Jun, 2018]; 63(3):427-434.