

Ações de auditoria de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura

Nursing audictory actions in surgery room: an integrative review of literature

DOI:10.34117/bjdv7n4-569

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Igor Fernando Neves

Especialista em Auditoria em saúde e Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá

Instituição: Universidade Estadual de Maringá - Maringá, PR, Brasil

Endereço: Av. Colombo, 5790 - Zona 7, Maringá - PR, 87020-900

E-mail: igorneves.fer@gmail.com

Natan Nascimento de Oliveira

Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá

Instituição: Universidade Estadual de Maringá - Maringá, PR, Brasil

Endereço: Av. Colombo, 5790 - Zona 7, Maringá - PR, 87020-900

E-mail: nat_oliveira98@hotmail.com

Patrícia Aroni

Doutora em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Instituição: Universidade Estadual de Londrina - Londrina, PR, Brasil

Endereço: Rod. Celso Garcia Cid, PR 445 Km 380 – Campus universitário, Londrina - PR, 86057-970

E-mail: aronipatricia@gmail.com

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Doutora em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Instituição: Universidade Estadual de Londrina - Londrina, PR, Brasil

Endereço: Rod. Celso Garcia Cid, PR 445 Km 380 – Campus universitário, Londrina - PR, 86057-970

E-mail: carmohaddad@gmail.com

RESUMO

O processo de auditoria de enfermagem é considerado essencial para a qualidade e os resultados nos centros cirúrgicos. O objetivo deste estudo foi analisar cientificamente as ações apresentadas no processo de auditoria de enfermagem nas unidades de centro cirúrgico, a fim de alinhar o gerenciamento de enfermagem às atividades desempenhadas pela equipe cirúrgica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a seguinte

questão de pesquisa: Quais ações dos enfermeiros são utilizadas na auditoria de enfermagem no centro cirúrgico. As buscas foram realizadas no mês de julho e agosto de 2020, nas bases de dados: *Web of Science, Embase, LILACS, Scopus e MEDLINE* via *PubMed*, sem determinar um período de tempo e idioma. Identificaram-se 5.310 publicações, sendo selecionado seis artigos para a amostra final. As ações relatadas consistem na avaliação de variáveis clínicas e ao processo de trabalho. As variáveis clínicas auditadas foram, infecção de sítio cirúrgico, feridas pós-operatórias e jejum prolongado pré-operatório. As variáveis relacionadas ao processo de trabalho foram, atendimento ao paciente com hipotermia, assistência no período pós anestésico e uso de vídeo remoto para avaliação da equipe. A avaliação da auditoria em centro cirúrgico tem foco na promoção da segurança e aumento da qualidade do cuidado ofertado.

Palavras-chave: Enfermeiro. Auditoria de enfermagem. Centro cirúrgico.

ABSTRACT

The nursing audit process is considered essential to the quality and outcomes on surgical centres. The objective of this study was to scientifically analyse the actions presented in the nursing audit process in surgical centre units, in order to align nursing management with the activities performed by the surgical team. This is an integrative review of literature, with the following research question: Which nurses' actions are used in the nursing audit in the operating room. The searches were carried out in July and August 2020, in the databases: *Web of Science, Embase, LILACS, Scopus and MEDLINE* via *PubMed*, without determining a period of time and language. 5.310 publications were identified, with six articles selected for the final sample. The reported actions consist of the evaluation of clinical variables and the work process. The audited clinical variables were infection of the surgical site, postoperative wounds and prolonged preoperative fasting. The variables related to the work process were, care for patients with hypothermia, assistance in the post-anaesthetic period and use of remote video to assess the team. The evaluation of the audit in a surgical centre focuses on promoting safety and increasing the quality of care offered.

Keywords: Nurses. Nursing audit. Surgical centres.

1 INTRODUÇÃO

No desenvolvimento das ações de gestão, um dos eixos de maior complexidade na melhoria da qualidade da assistência ao paciente e garantia do equilíbrio sustentável de uma instituição de saúde, está o gerenciamento de enfermagem¹. Para tal, as instituições prestadoras de serviços demandam diariamente de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade, nas unidades de centro cirúrgico e em terapias intensivas².

Há diversos fatores que impactam diretamente na complexidade do processo de gerenciamento de enfermagem. Dentre estes, destacam-se as falhas em etapas importantes

na auditoria que impactam direta e negativamente nas condições clínicas do paciente e na sustentabilidade da instituição. Para tanto, os processos desempenhados exigem uma equipe multiprofissional capacitada, com conhecimento técnico-científico direcionado nas áreas de atuação, processos estes, gerenciados administrativamente por enfermeiros².

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 266 de 05 de outubro de 2011, aprova as atividades do enfermeiro auditor como uma atividade especializada, podendo ser exercida por gestores de setores de auditoria em hospitais, empresas de acreditação e operadoras de planos de saúde suplementar³.

A auditoria caracteriza-se por uma avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada por meio da análise de prontuários, acompanhamento *in loco*, assim como a comparação entre o procedimento prescrito com o cuidado realizado. A revisão e controle avalia indicadores sobre a eficácia e a eficiência dos processos de trabalho, a fim de apontar falhas ou situações-problema para educação dos profissionais envolvidos na assistência⁴.

O setor de auditoria de enfermagem exerce atividades voltadas ao exame de adequação, eficiência e eficácia da organização e desempenho das áreas em relação aos planos, metas e objetivos organizacionais⁵. Os principais tipos de auditoria são as retrospectivas e as operacionais. A auditoria retrospectiva é realizada após a saída do paciente do ambiente hospitalar, seja por óbito, transferência ou alta, utilizando para tal à análise do prontuário como forma de avaliação sobre a assistência prestada. Já a auditoria operacional é realizada no momento em que o paciente está sob os cuidados dos profissionais de saúde. Neste caso, a auditoria pode desempenhar o papel de avaliação quanto à satisfação dos cuidados e serviços prestados⁶.

A vertente de execução da auditoria de enfermagem está inserida em diversos setores da saúde⁵, dentre eles destaca-se o centro cirúrgico. Este setor mostra-se pouco explorado nessa temática, porém a auditoria neste local apresenta-se como um recurso primordial para controle eficaz e melhoria contínua dos processos⁷.

Frente ao exposto, essa pesquisa tem como objetivo analisar evidências científicas que retratem sobre as ações apresentadas no processo de auditoria de enfermagem nas unidades de centro cirúrgico, a fim de alinhar o gerenciamento de enfermagem às atividades desempenhadas pela equipe cirúrgica.

2 MÉTODO

Estudo de revisão integrativa da literatura⁸, acerca de publicações na área de enfermagem relacionadas à auditoria de enfermagem em centro cirúrgico.

A revisão integrativa foi composta por seis etapas, nas quais sintetizam resultados de pesquisas já publicadas sobre o tema em estudo, com uma análise do conhecimento produzido e apontamentos sobre questões que podem ser respondidas com novos estudos⁸.

A 1ª etapa da revisão compreende a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa: definição do problema, estratégias de busca, definição de palavras-chaves e descritores. A 2ª etapa inclui a definição dos critérios de inclusão e exclusão do estudo: uso das bases de dados e seleção dos estudos baseado nos critérios. Na 3ª etapa é feita a identificação dos estudos pré-selecionados, sendo a leitura dos resumos, palavras-chaves e títulos das publicações, e organização dos estudos. A 4ª etapa envolve a categorização dos estudos selecionados: elaboração e uso de matriz de síntese, categorização e análise das informações e estudos selecionados. A 5ª etapa engloba a análise e interpretação dos resultados. A 6ª etapa corresponde à apresentação da revisão e síntese do conhecimento por meio da elaboração de um documento que descreva com detalhes a revisão e as propostas de novos estudos⁹.

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P– Enfermeiros; C – Auditoria de enfermagem; C – Centro cirúrgico. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: *Quais ações dos enfermeiros são utilizadas na auditoria de enfermagem no centro cirúrgico?*

A busca dos artigos foi realizada no mês de julho e agosto de 2020. Os critérios de inclusão do estudo foram: publicações indexadas nas bases de dados *Web of Science*, *Embase*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Scopus e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/ via PubMed)*, relacionadas à auditoria de enfermagem em centro cirúrgico, sem determinar idioma e período de tempo de publicação desses artigos.

Os critérios de exclusão deste estudo foram: estudos definidos como editoriais, cartas ao editor, revisões, dissertações e teses e estudos que não foi possível a leitura na íntegra mesmo após três tentativas de conseguir o material, tanto com autores como com

bibliotecários. Os descritores utilizados para busca foram selecionados de acordo com o tema proposto por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), *Medical Subject Heading* (MESH), *Emtree Thesaurus* e descritores não controlados.

Para a estratégia de busca, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR, com os descritores controlados: enfermeiro, auditoria de enfermagem, centro cirúrgico, *nurse*, *nursing audit*, *nursing management*, *operating room*, *nurses e nursing audit*, somados aos descritores não-controlados: auditoria de enfermagem, auditoria concorrente, gerenciamento de enfermagem, sala de operação, enfermagem perioperatória, sala operatória, enfermagem cirúrgica, *concurrent audit*, *operating room stool*, *operating rooms*, *operating theater*, *operating theatre*, *operation room*, *operation theater*, *nurse e nursing management*. A estratégia de busca utilizada em cada base de dados foi descrita no quadro 1.

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases de dados que enfocam a temática, Paranavaí-Pr, 2020

Base de dados	Tipo	Estratégia de busca
Lilacs	Decs	Enfermeiro [Palavras] AND (auditoria de enfermagem) OR (auditoria concorrente) OR (gerenciamento de enfermagem) [Palavras] AND (centro cirúrgico) OR (sala de operação) OR (enfermagem perioperatória) OR (sala operatória) OR (enfermagem cirúrgica) [Palavras]
Embase	<i>Emtree Thesaurus</i>	('nurse'/exp OR nurse) AND (nursing AND audit OR (nursing AND management) AND (operating AND room OR (operating AND room AND stool) OR (operating AND rooms) OR (operating AND theater) OR (operating AND theatre) OR (operation AND room) OR (operation AND theater))
Pubmed	MeSH	((nurse) OR (nurses)) AND (((nursing audit) OR (concurrent audit)) OR (nursing management)) AND (((operating room) OR (operating theater)) OR (operation room))
Web of Science	MeSH	(TÓPICO: (nurses) OR TÓPICO: (nurse)) AND (TÓPICO: (nursing audit) OR TÓPICO: (concurrent audit) OR TÓPICO: (nursing management) AND (TÓPICO: (operating room) OR TÓPICO: (operating theater) OR TÓPICO: (operation room))
Scopus	MeSH	((ALL ("nurse") OR ALL ("nurses"))) AND ((ALL ("nursing audit") OR ALL ("concurrent audit") OR ALL ("nursing management")) AND ((ALL ("operating room") OR ALL ("operating theater") OR ALL ("operation room"))))

Fonte: dados da pesquisa.

Como forma de análise e síntese, primeiramente foram selecionados os artigos para leitura de títulos e resumos por dois pesquisadores de forma independente. As adversidades foram sanadas por um terceiro avaliador. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra dos estudos selecionados para verificar se respondiam a pergunta de

pesquisa. Essa etapa também foi realizada por dois pesquisadores e um terceiro avaliador foi utilizado para sanar as adversidades.

Após elencar os estudos que respondiam a pergunta desta pesquisa, utilizou-se um instrumento para a coleta dos dados, elaborado pelos pesquisadores, preenchido para cada artigo da amostra final, contemplando as seguintes informações: identificação do artigo (título do artigo, autores, país e ano de publicação), objetivos, características metodológicas do estudo (técnica e amostragem), principais resultados e conclusões.

A avaliação da qualidade da evidência dos estudos contribuiu para análise dos resultados encontrados. Neste estudo, os artigos incluídos foram classificados em sete níveis de evidências científicas: Nível 1 (mais forte), as evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados; Nível 2, evidências derivadas de ensaios clínicos randomizados bem delineados; Nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e Nível 7 (mais fraco), evidências oriundas de opinião de especialistas¹⁰.

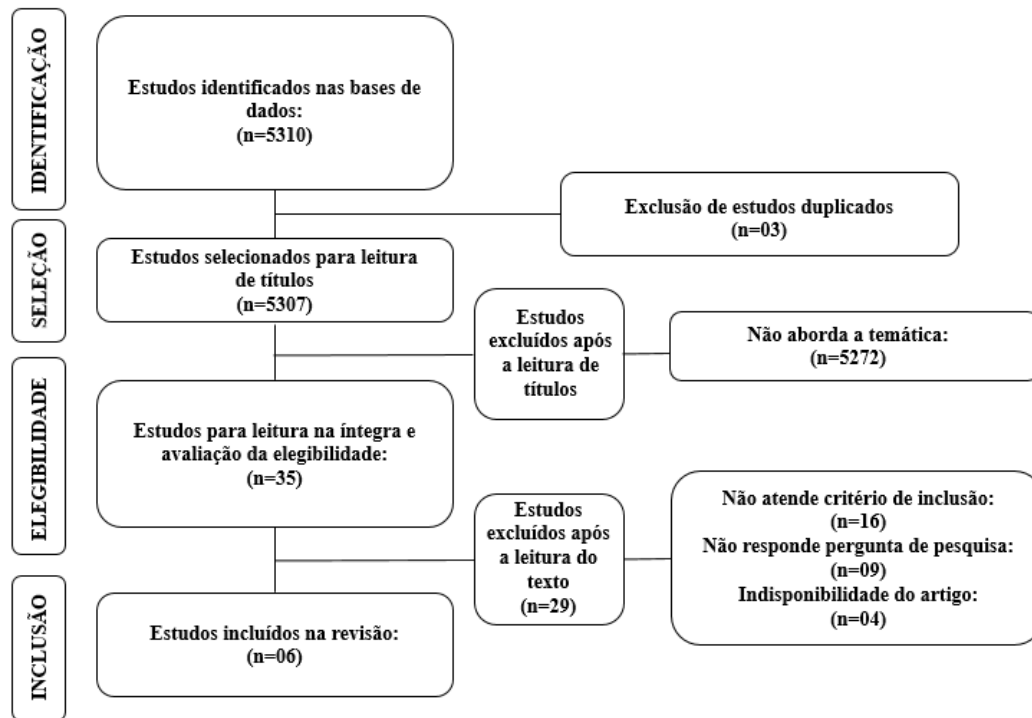
As análises dos dados ocorreram mediante a leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa dos artigos que compuseram a amostra final da revisão integrativa. Os resultados foram apresentados por meio de quadros e tabelas e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

Por tratar-se de uma revisão integrativa, com foco em pesquisas publicadas nas bases de dados, o presente estudo não requer aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

Identificaram-se 5.310 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados seis artigos para a amostra final deste estudo. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual. A figura 1 demonstra o fluxograma de elegibilidade dos artigos incluídos neste estudo.

Figura 1. Fluxograma de elegibilidade dos artigos científicos sobre a temática. Paranaíba-PR, 2020



Fonte: dados da pesquisa.

Na presente revisão integrativa, analisou-se seis artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Dentre os artigos incluídos neste estudo, um é de autoria de enfermeiros, ambos com experiência nos cuidados perioperatórios, com publicação na revista de práticas perioperatórias¹¹; um publicado em uma revista de enfermagem clínica, sem descrição do grau de instrução dos autores¹² e quatro de autoria de médicos, docentes e discentes do curso de medicina. Destes um de autoria de médico com especialização em neurocirurgia, publicado em uma revista multidisciplinar¹³; um publicado em revista multidisciplinar por autoria de docentes e discentes do departamento de anestesiologia de um hospital escola¹⁴; um publicado em uma revista sobre cirurgia, por autores do departamento de anestesia de uma faculdade de medicina¹⁵ e um de autoria de médico com atuação no departamento de anestesia e cuidados intensivos¹⁶.

Os estudos selecionados foram desenvolvidos tanto no período pré-operatório¹⁵ como no intraoperatório em salas cirúrgicas¹⁴, bem como em salas de recuperação anestésica¹⁶. Em três artigos, a auditoria foi realizada com pacientes em todo o período perioperatório^{12-13,15}.

As ações relacionadas ao processo de auditoria nas unidades de centro cirúrgico, descritas neste estudo, consistem na avaliação de variáveis clínicas e também nas

relacionadas ao processo de trabalho. Como variáveis clínicas auditadas, nota-se a coleta dessas em prontuários e em entrevistas com pacientes^{12-13,15}.

A seguir, no quadro 2, apresenta-se a síntese dos artigos incluídos neste estudo que retrataram auditoria clínica em centro cirúrgico.

Quadro 2. Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa que retrataram auditoria clínica em centro cirúrgico, segundo a base de dados, país, ano de publicação, objetivo, método, nível de evidência e ações de auditoria em enfermagem em centro cirúrgico. Paranaíba-PR, 2020

Base de Dados/País/Ano de publicação	Objetivo	Método Nível de evidência	Ações de auditoria em enfermagem em centro cirúrgico
Web of Science, Londres, 2020 ¹³	Avaliar um protocolo estruturado liderado por uma equipe multidisciplinar para reduzir infecções de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgia de escoliose pediátrica.	Coorte prospectiva Nível 4	Auditoria para controle e diminuição dos custos e das taxas de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias pediátricas de escoliose. A auditoria possibilitou a revisão dos protocolos cirúrgicos e adoção de estratégias multidisciplinares para diminuição das taxas de ISC.
Web of Science Etiópia, 2014 ¹⁵	Avaliar a duração do jejum pré-operatório para cirurgias eletivas.	Estudo transversal Nível 6	A auditoria avaliou os tempos de jejum de sólidos e líquidos registrados nos prontuários e realizou busca direta de informações com os pacientes. Identificou-se tempos elevados de jejum pré-operatório, bem como não eram conhecidas e adotadas as diretrizes sobre o jejum pré-operatório, o que foi considerado um problema alarmante para a qualidade do atendimento ao paciente cirúrgico.
Web of Science Austrália, 2014 ¹²	Examinar a avaliação e o manejo de feridas em pacientes após as cirurgias e comparar essas práticas com as diretrizes atuais para prevenção de infecção de sítio cirúrgico.	Estudo observacional, retrospectivo e exploratório Nível 6	Auditoria em 152 prontuários de pacientes cirúrgicos, destes 63 (41,4%) utilizavam-se de uma ferramenta específica para avaliação das incisões cirúrgicas. Em 28 (18,4%), as avaliações de feridas pós-operatórias foram documentadas nas notas de progresso, em vez do uso de ferramenta específica. A Auditoria associou-se com o gerenciamento de riscos, visto que as informações dos prontuários apresentaram com preenchimento, afetando diretamente a qualidade do atendimento ao cliente e os gastos inerentes às reoperações.

Fonte: dados da pesquisa.

A seguir, no quadro 3, apresenta-se a síntese dos artigos incluídos neste estudo que retrataram auditoria dos processos de trabalho da equipe cirúrgica.

Quadro 3. Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa que retrataram auditoria dos processos de trabalho da equipe cirúrgica, segundo a base de dados, país, ano de publicação, objetivo, método, nível de evidência e ações de auditoria em enfermagem em centro cirúrgico. Paranavaí-PR, 2020

Base de Dados/País/Ano de publicação	Objetivo	Método Nível de evidência	Ações de auditoria em enfermagem em centro cirúrgico
Scopus Irlanda, 2019 ¹¹	Estabelecer a incidência de Hipotermia Perioperatória Inadvertida (HPI) e examinar como a equipe gerenciou o atendimento para prevenir a HPI.	Estudo observacional Nível 6	A auditoria avaliou a incidência de hipotermia e os principais indicadores de gerenciamento e controle da temperatura corporal dos pacientes pela equipe. A política do hospital sobre prevenção e gestão de IPH foi revista e atualizada.
Web of Science Estados Unidos, 2016 ¹⁴	Avaliar o impacto da auditoria por vídeo com feedback do provedor em tempo real sobre a conformidade de cirurgia segura durante todas as etapas do check list.	Ensaio Clínico prospectivo randomizado, tipo cluster Nível 2	Essa estratégia de auditoria remota com feedback em tempo real melhorou a conformidade da lista de verificação de segurança cirúrgica e o tempo de rotatividade das salas cirúrgicas para cirurgias programados, mas não para cirurgias não programadas.
Embase Itália, 2004 ¹⁶	Avaliar a possibilidade de garantir assistência pós anestésica de acordo com os padrões internacionais de qualidade e segurança na ausência de Unidade de recuperação pós-anestésica.	Estudo observacional, retrospectivo Nível 6	A auditoria avaliou através da implantação de um instrumento a qualidade da assistência pós-operatória, a fim de observar os cuidados aos pacientes seguindo padrões internacionais de qualidade e segurança em instituições sem sala de recuperação anestésica.

Fonte: dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

As ações relacionadas ao processo de auditoria nas unidades de centro cirúrgico, descritas neste estudo, consistem na avaliação de variáveis clínicas e também nas relacionadas ao processo de trabalho.

A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC), uma das variáveis clínicas encontradas neste estudo, é considerada a principal infecção associada à baixa qualidade no cuidado ofertado ao paciente submetido à procedimentos cirúrgicos¹⁷. Diversos fatores podem estar atrelados a presença de ISC, desse modo, os enfermeiros perioperatórios devem gerar indicadores associados tanto à assistência ofertada ao paciente cirúrgico, quanto aos processos de trabalho desempenhados por toda a equipe cirúrgica. Assim, esses dados poderão auxiliar na tomada de decisão e mudanças necessárias ao aumento da segurança e qualidade do cuidado ofertado¹⁸.

Estudo de auditoria realizado no Reino Unido, avaliou um grupo de 233 pacientes com doenças idiopáticas e neuromusculares, com taxa de infecção de sítio cirúrgico de 1,9% e 2,5%, em período igual a três meses, respectivamente¹³. Os achados equivaleram

a investigação *in loco* das infecções, incluindo a intervenção com o uso de protocolos profiláticos desde a preparação da pele até o fim da intervenção cirúrgica¹³.

Discute-se que a segurança do paciente no ambiente hospitalar está também associada as ações de controle e infecção, a qual expande novas possibilidades como garantia de qualidade e segurança dos pacientes, quando baseado nos conhecimentos científicos¹⁸.

Diante das atividades de auditoria, as avaliações periódicas de situações rotineiras no ambiente cirúrgico, como o jejum pré-operatório, devem ser priorizadas. Um estudo realizado no estado de Cuiabá, Brasil¹⁹, demonstrou a importância de reavaliar as necessidades de manter jejum prolongado aos pacientes internados, aguardando procedimento cirúrgico. Discute-se que mesmo com diversos protocolos institucionais que sinalizam tempos adequados de jejum, ainda é apresentado na literatura resultados de pesquisa que sinalizam períodos elevados desse cuidado^{15,19}.

Desta maneira, mostra-se a importância da auditoria no ambiente cirúrgico, pois diversas consequências referentes ao jejum prolongado podem afetar o bem-estar, a qualidade e a segurança do paciente, dentre eles, sede, fome, dor de cabeça, desidratação, hipoglicemia, aumento do pH gástrico e até o atraso no despertar após a anestesia¹⁵.

Assim como as auditorias intervencionistas e observacionais, na presente revisão foram apresentadas informações relacionadas a auditoria de gráficos sobre o controle e registro hospitalar das avaliações de feridas pós-operatórias. Os achados de uma instituição na Austrália¹², demonstraram que 50% dos prontuários analisados sobre infecção de sítio cirúrgico não estavam sendo preenchidos corretamente ou de maneira completa. Fator importante relacionado a outra pesquisa a qual avaliou dados dos anos de 2011 e 2013, referente a 2.772 procedimentos, quando foram identificados apenas 85 (3,7%) anotações em prontuários referentes a infecções pós-operatórias²⁰. Desta maneira, mostrou-se relevante o registro de alterações e intercorrências em ambiente operatório, associando aos diagnósticos precoces e pesquisas posteriores para melhorias e treinamento das equipes multidisciplinar. Fator de grande relevância nos processos de auditoria, visto que os resultados apresentados demonstraram a necessidade de futuras intervenções sobre as ações assistenciais das equipes no preenchimento dos gráficos de evolução de feridas pós-operatórias¹².

Embora ocorram inovações de técnicas cirúrgicas, avanços tecnológicos, melhorias ambientais nas salas operatórias, destaca-se que a evolução e anotação de controle de feridas e infecções de sítio cirúrgico possuem papel primordial no ambiente operatório. Neste contexto, as inadequações dos registros impactam diretamente na segurança do paciente e na continuidade do cuidado, bem como os serviços jurídicos e de saúde¹².

Ao abordar as auditorias relacionadas ao processo de trabalho, outro fator de grande relevância, está o controle eficaz da assistência à hipotermia, definida como perda súbita de temperatura corporal. A equipe de enfermagem, assim como a equipe médica, é de suma importância para o planejamento e implementação de métodos como garantia de qualidade no atendimento e segurança do paciente. Considerando o cuidado ao paciente, é viável que os profissionais se aprofundem e ampliem o conhecimento preventivo e curativo para uma assistência segura e de qualidade do paciente no período perioperatório²¹.

A auditoria de enfermagem possui papel importante na instituição hospitalar. Um estudo desenvolvido na Irlanda, avalia medidas impostas na prática de controle de hipotermia pós-operatória¹¹. Os achados corroboram com outro estudo realizado no Brasil, no estado de Santa Catarina⁷, onde apresentam as atividades de auditoria como parte do processo de gestão hospitalar, atuante durante a internação até a alta hospitalar, a fim de ser resolutivo e ágil em situações eventuais.

Considerando a aplicabilidade de testes diagnósticos durante a aferição de sinais de hipotermia, demonstrou-se aplicável a metodologia de aferição e registro dos diversos momentos dos pacientes em ambiente cirúrgico¹¹. Em outro estudo realizado em um Hospital Universitário do interior do estado de São Paulo, os pacientes eram monitorados desde a recepção no setor até sua alta, como forma de avaliação e comparação das temperaturas e verificação precoce de oscilações e sinais de hipotermia, trazendo melhor exatidão no resultado da pesquisa²².

Nesta revisão, apenas um estudo relatou a auditoria de vídeo remota com feedback em tempo real, avaliando variáveis relacionadas diretamente com o processo de trabalho, tais como: distrações da equipe em sala cirúrgica, tempo de realização nas diversas etapas do *checklist* de segurança cirúrgica, entre outras¹⁴. Diante dos resultados apresentados destacou-se a inserção de tecnologias para controle dos tempos operatórios e a

necessidade de envolvimento entre a equipe multidisciplinar para o acompanhamento da lista de verificação de segurança cirúrgica. Os feedbacks imediatos em conformidade com a equipe, juntamente com os elementos necessários na lista de verificação de cirurgia segura, são eficazes para melhoria sustentável da qualidade do atendimento e rotatividade das salas operatórias¹⁴.

Em outro estudo, a tecnologia foi utilizada por meio da aplicação de um formulário nas atividades de *checklist*, com auxílio de um aplicativo instalado em aparelho móvel a fim de facilitar a demanda dos processos de trabalho das equipes²³. Os resultados foram inúmeros e a aplicabilidade da tecnologia e uso de aplicativos trouxeram para a pesquisa vários benefícios, podendo impactar na melhoria da gestão do atendimento em sala operatória. Os autores concluíram que o uso da tecnologia é apresentado como ferramenta primordial para a prática de auditoria clínica, podendo estar ligada ao uso para diagnósticos e tratamento, impactando diretamente nos resultados apresentados aos pacientes. O estudo apresentou uma necessidade de ampliação de investimentos acerca das tecnologias, assim como investimentos em conhecimentos para a equipe de saúde, levando em consideração todo o cuidado e humanização ao paciente²³.

Outro fator importante relacionado às atividades de trabalho, foi demonstrado em um estudo observacional e retrospectivo onde os pesquisadores analisaram gráficos de atendimentos de pacientes em centro cirúrgico de uma instituição hospitalar, a qual não possuíam Unidade de Recuperação pós-anestésica. O processo de auditoria implicou na avaliação da qualidade do atendimento e no desfecho dos pacientes encaminhados para cirurgias eletivas e de urgência. Diante dos resultados encontrados, oito casos foram considerados com complicações graves, três destes necessitaram de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e os outros cinco, foram estabilizados na sala de operação¹⁶.

Qualitativamente, os diagnósticos precoces e resolutivos no ambiente cirúrgico podem estar associados ao período pós-operatório imediato. A SRPA visa o monitoramento constante no pós-operatório imediato dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, assim como a garantia de segurança, recuperação anestésica total e consequente redução de risco de agravo ou morte²⁴.

O centro cirúrgico é um ambiente de elevado risco para eventos adversos, atribuído principalmente a complexidade dos procedimentos e ao trabalho extenuante²⁵.

Essa informação deve ser considerada pelos gestores a fim de implementar estratégias eficazes que aumentem a qualidade e a segurança do cuidado ofertado neste local

Dessa maneira, instrumentos de mensuração da cultura de segurança do paciente fazem parte das ações de gestão, visto que possuem alto potencial de melhoria de estratégias e planejamentos acerca das ações que levam às práticas seguras²⁵⁻²⁶.

Nota-se nessa revisão uma lacuna no conhecimento quanto a utilização de instrumentos validados e divulgados para uso na prática referentes à auditoria em centro cirúrgico. Todos os estudos incluídos nesta revisão utilizaram de diferentes instrumentos para coleta de dados, sendo necessário a realização das etapas de construção e validação dessas ferramentas para realização das auditorias. Essa conduta requer tempo, experiência e conhecimento das práticas clínicas e gerenciais envolvidas nos processos. Encoraja-se pesquisadores à realização, validação e divulgação desses instrumentos voltados para a auditoria em centro cirúrgico. Destaca-se que na presença destes, tantos enfermeiros auditores como enfermeiros perioperatórios terão uma base solidificada em evidências científicas para aperfeiçoamento da sua prática. Outra contribuição na criação dessas ferramentas é a padronização dos estudos quanto as variáveis elencadas para análise da qualidade e segurança do cuidado ofertado ao paciente cirúrgico.

5 CONCLUSÃO

Os estudos incluídos nessa revisão consistiram na avaliação da auditoria em centro cirúrgico com o propósito de aprimoramento da gestão neste setor, promoção da cultura de segurança do paciente e aumento da qualidade do cuidado ofertado, cada qual com sua intervenção e avaliação, porém partindo de uma visão de contribuição ao conhecimento a fim de tornar a área do cuidado perioperatório, embora crítico, mais seguro.

REFERÊNCIAS

1. PINHEIRO, Liane Lopes de Souza. Estudo de revisão sobre gerenciamento de órteses, próteses e materiais especiais para aplicação em uma instituição de saúde. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde*-ISSN: 2236-1103, p. 22-22, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18816/r-bits.vi0.18764>
2. MORAES, Clayton dos Santos; RABIN, Eliane Goldberg; VIÉGAS, Karin. Avaliação do processo de cuidado com órteses, próteses e materiais especiais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 3, p. 1099-1105, 2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0031>
3. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BRASIL) Resolução do COFEN-266/2001, de 05 de Outubro de 2011. Aprova atividades de Enfermeiro Auditor. [resolução na internet]. [acesso em: 16 de abril de 2020]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/ANEXO2662001.pdf>
4. DE OLIVEIRA JR, Nery José; CARDOSO, Kássia Eliza. O papel do enfermeiro frente à auditoria hospitalar. *Revista de Administração em Saúde*, v. 17, n. 68, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.68.52>
5. UNIMED DO BRASIL, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas de 2015. Manual de Consultas das Normas de Auditoria Médica e Enfermagem. [acesso em: 16 de Abril de 2020]. Disponível em: https://www.unimed.coop.br/portalunimed/flipbook/cerrado/manual_de_consultas_das_normas_de_auditoria_medica_em_enfermagem/files/assets/basic-html/index.html#4.
6. PADOVANI, C. et al. Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Revista Nursing*, v. 21, n. 247, p. 2531-2534, 2018. https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Pimenta-3/publication/330369760_Auditoria_de_enfermagem_revisao_integrativa_da_literatura/links/5c3ce004a6fdccd6b5ac74bf/Auditoria-de-enfermagem-revisao-integrativa-da-literatura.pdf
7. DE SOUZA, Maíra Pereira; CERETTA, Luciane Bisognin; SORATTO, Maria Tereza. Auditoria concorrente no centro cirúrgico: concepções dos enfermeiros. *Saúde e Pesquisa*, v. 9, n. 2, p. 263-272, 2016. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2016v9n2p263-272>
8. SOARES, CB et al. Integrative review: Concepts and methods used in Nursing. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*.48(2):329-39, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
9. MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008; 17(4):758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. MELNYK BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. Chapter 1: Making the case evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry, p. 3-24
11. HEALY, Kathy; O'SULLIVAN, Anne; MCCARTHY, Lavinia. A nurse-led audit on the incidence and management of inadvertent hypothermia in an operating theatre department of an Irish hospital. *Journal of perioperative practice*, v. 29, n. 3, p. 54-60, 2019. <https://doi.org/10.1177/1750458918793295>

12. GILLESPIE, Brigid M. et al. Postsurgery wound assessment and management practices: a chart audit. *Journal of Clinical Nursing*, v. 23, n. 21-22, p. 3250-3261, 2014. <https://doi.org/10.1111/jocn.12574>
13. TIPPER, Geoffrey A.; CHIWER, Lillian; LUCAS, Jonathan. Reducing Surgical Site Infection in Pediatric Scoliosis Surgery: A Multidisciplinary Improvement Program and Prospective 4-Year Audit. *Global Spine Journal*, p. 2192568219868200, 2020. <https://doi.org/10.1177/2192568219868200>
14. OVERDYK, Frank J. et al. Remote video auditing with real-time feedback in an academic surgical suite improves safety and efficiency metrics: a cluster randomised study. *BMJ quality & safety*, v. 25, n. 12, p. 947-953, 2016. doi: 10.1136/bmjqs-2015-005058
15. GEBREMEDHN, Endale Gebreegziabher; NAGARATNAM, Vidhya Bates. Audit on preoperative fasting of elective surgical patients in an African academic medical center. *World Journal of Surgery*, v. 38, n. 9, p. 2200-2204, 2014. <https://doi.org/10.1007/s00268-014-2582-3>
16. TREVISAN, P.; GOBBER, G. Quality of post-anesthetic care in a hospital without a Post-Anesthetic Care Unit. A clinical audit. *Minerva anesthesiologica*, v. 70, n. 9, p. 631, 2004. <https://europemc.org/article/med/15467495>
17. PEREIRA, Bruna Rogeliane Rodrigues et al. Artroplastia do quadril: prevenção de infecção do sítio cirúrgico. *Rev Sobecc*, v. 19, n. 4, p. 181-7, 2014. https://www.researchgate.net/profile/Vania-Goveia/publication/300082515_Artroplastia_do_quadril_prevencao_de_infeccao_do_sitio_cirurgico/links/570cd45708aed31341ce627b/Artroplastia-do-quadril-prevencao-de-infeccao-do-sitio-cirurgico.pdf
18. MORI, Giovana Alecsandra; SILVEIRA, Gercilene Cristiane; VEIGA, Alessandro Gabriel Macedo. Atuação do enfermeiro frente ao indicador de infecção do sítio cirúrgico em um hospital oncológico no interior de são paulo. *Revista InterSaúde*, v. 1, n. 3, p. 2-16, 2020. http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/143
19. CARVALHO, Carlos Augusto Leite de Barros et al. Mudando paradigmas em jejum pré-operatório: resultados de um mutirão em cirurgia pediátrica. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, v. 30, n. 1, p. 7-10, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-6720201700010003>
20. DOS REIS, Raíssa Gabriela; RODRIGUES, Maria Cristina Soares. Infecção de sítio cirúrgico pós-alta: ocorrência e caracterização de egressos de cirurgia geral. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 4, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4>.
21. MARTINS, Larissa Pereira et al. O enfermeiro frente às complicações da hipotermia no pós-operatório imediato. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 8, n. 1, 2019. <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7700/pdf>
22. SANTOS, Regina Maria da Silva Feu et al. Estudo clínico randomizado comparando métodos de aquecimento ativo para prevenção de hipotermia intraoperatória em gastroenterologia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2589.3103>
23. DE PAIVA, Thaisa Silva et al. A tecnologia de informação em prol da segurança do paciente: o uso de aplicativos em dispositivos móveis na adesão ao checklist cirúrgico. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, v. 11, n. 2, 2017. <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/4220/2451>

24. BONETTI, A. E. B; et al. Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em Sala de Recuperação pós-anestésica. *Rev Enferm UFSM* , v. 7; n. 2, p. 193-205, 2017. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/26840/pdf>
25. ABREU, Ingrid Moura de et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. SPE, 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>
26. RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira et al. A prática do enfermeiro auditor: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 5, p. 24951-24962, 2020.