

A importância da rastreabilidade do instrumental pela equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil

The importance of instrument traceability by the nursing team of the Surgical Center of a Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brazil

La importancia de la trazabilidad de los instrumentos por parte del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico de un Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil

Recebido: 11/10/2022 | Revisado: 25/10/2022 | Aceitado: 26/10/2022 | Publicado: 31/10/2022

Giselle Faria Galhardo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4441-8519>
Centro Universitário Augusto Motta, Brasil
E-mail: galhardo@hucff.ufrj.br

Agnaldo José Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8598-4878>
Centro Universitário Augusto Motta, Brasil
E-mail: agnaldolopes.uerj@gmail.com

Resumo

A rastreabilidade do instrumental, traz segurança para os profissionais e clientela, cujo o cuidado revela fazer parte do protocolo segurança do paciente, o que é revelada como importante pela equipe de enfermagem. Objetivo: analisar a importância da rastreabilidade do instrumental pela equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil. Metodologia: Pesquisa de campo, realizada em um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil no Centro Cirúrgico, que para isso, foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Augusto Motta, pelo CAAE 57253322.4.0000.5235 e o número de parecer: 5.321.829, em que contou com 52 profissionais de enfermagem, que responderam um questionário no Google Forms. Resultado: Os participantes responderam com propriedade o formulário online, o que evidenciou a rastreabilidade importante para validação do instrumental, para ser utilizado nos procedimentos cirúrgicos. Discussão: Ao analisar as respostas frente aos autores, percebe-se que a rastreabilidade do material apesar de ser importante, requer um investimento institucional e treinamento para toda equipe, sendo um processo de médio e longo prazo, mas após a implantação, oferta proteção para a equipe e clientela. Conclusão: A pesquisa evidencia o resultado da rastreabilidade do processo da esterilização pelos profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico, para o uso do instrumental para minimizar os riscos na clientela no procedimento cirúrgico.

Palavras-chave: Programas de rastreamento; Instrumentos cirúrgicos; Esterilização.

Abstract

Traceability of instruments brings security to professionals and clientele, whose care reveals to be part of the patient safety protocol, which is revealed as important by the nursing team. Objective: to analyze the importance of instrument traceability by the nursing team of the Surgical Center of a Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil at the Centro Cirúrgico. Methodology: Field research, carried out at a Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil at the Centro Cirúrgico, which was approved by the Research Ethics Committee of the Augusto Motta University Center, by CAAE 57253322.4.0000.5235 and the opinion number: 5,321,829, in which 52 nursing professionals answered a questionnaire on Google Forms. Result: Participants correctly answered the online form, which evidenced the important traceability for validation of the instrument, to be used in surgical procedures. Discussion: When analyzing the answers to the authors, it is clear that the traceability of the material, despite being important, requires an institutional investment and training for the entire team, being a medium and long-term process, but after implementation, it offers protection for the staff and clientele. Conclusion: The research evidences the result of the traceability of the sterilization process by the nursing professionals of the Surgical Center, for the use of instruments to minimize the risks in the clientele in the surgical procedure.

Keyword: Mass screening; Surgical instruments; Sterilization.

Resume

La trazabilidad de los instrumentos trae seguridad a los profesionales y clientes, cuyo cuidado se revela como parte del protocolo de seguridad del paciente, que es revelado como importante por el equipo de enfermería. Objetivo:

analizar la importancia de la trazabilidad de los instrumentos por parte del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico de un Hospital Universitario Federal de Río de Janeiro/Brasil. Metodología: Investigación de campo, realizada en un Hospital Universitario Federal de Río de Janeiro/Brasil en el Centro Quirúrgico, que fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario Augusto Motta, por el CAAE 57253322.4.0000.5235 y el dictamen número: 5.321.829, en el que 52 profesionales de enfermería respondieron un cuestionario en Google Forms. Resultado: Los participantes respondieron correctamente el formulario en línea, lo que evidenció la importante trazabilidad para la validación del instrumento, para ser utilizado en procedimientos quirúrgicos. Discusión: Al analizar las respuestas a los autores, es claro que la trazabilidad del material, a pesar de ser importante, requiere de una inversión institucional y capacitación de todo el equipo, siendo un proceso de mediano y largo plazo, pero luego de la implementación ofrece Protección para el personal y la clientela. Conclusión: La investigación evidencia el resultado de la trazabilidad del proceso de esterilización por parte de los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico, para el uso de instrumentos para minimizar los riesgos en la clientela en el procedimiento quirúrgico.

Palabras clave: Tamizaje masivo; Instrumentos quirúrgicos; Esterilización.

1. Introdução

A rastreabilidade serve como gerenciamento do instrumental no Centro de Material Esterilizado, que é responsável por seguir protocolos de procedimentos padronizados pelo Ministério da Saúde, atualizados, registrados e acessíveis, o que permite o monitoramento da aquisição, uso e descarte pelo Centro Cirúrgico e outras unidades de consumo, pela capacidade de traçar o histórico do material para construir um banco de dados para embasar juridicamente, discussões e até mesmo condutas (Brasil, 2010; Galhardo, 2022; Alvim & Souza, 2018; De Moraes et al., 2018; Lucas et al., 2018; Rodrigues, 2017).

O sistema de rastreabilidade é considerada uma prática eficaz, que possibilita um controle das etapas do processamento dos instrumentais no complexo cirúrgico, abrange o protocolo de cirurgia segura, pelo preparo, esterilização e armazenamento validado pelo registro, cuja aplicação ou a localização de um item é possível por meio das informações registradas previamente dentro dos serviços para análise, controle de risco, segurança, confiabilidade ao usuário (Brasil, 2009; Claro, 2017; Marraschi et al., 2017; Rodrigues et al., 2019; Schneider et al., 2018; Fachola et al., 2022).

Dessa forma, a rastreabilidade é importante para o Centro cirúrgico, por ser um setor de intervenções de alta complexidade, cuja clientela está exposta a riscos pelos procedimentos invasivos, como nas cirurgias eletivas e procedimentos de emergência, em que os instrumentais podem se potencializar em fator de risco ao paciente e equipe envolvida, tanto, que a falha pode causar danos consideráveis e gera impacto significativo à saúde pública (Soares et al., 2014; Organização Mundial da Saúde, 2010; Galhardo, 2022; Miranda, Pinheiro & Silva, 2019; Fachola et al., 2022).

A retenção de corpo estranho, pelo instrumental, compressa ou gazes após a cirurgia acarreta consequências danosas para a recuperação e pode evoluir para o óbito, por esta razão, a equipe cirúrgica deve ter atenção durante o procedimento e o controle eficiente dos materiais, para minimizar os riscos de iatrogenia (Silva, 2018; Organização Mundial da Saúde, 2010; Alvim & Souza, 2018; Martins & Ribeiro, 2017).

As estatísticas evidenciam um número alto de indivíduos submetidos a procedimento cirúrgico por ano, que dos tais, cerca de 2, 5% evoluem ao óbito e 4% acontece algum tipo de complicação pelo ato cirúrgico, porém, estas questões podem ser evitáveis pela checagem das informações que abrange da clínica ao ato da cirurgia (Claro, 2017; Lucas et al., 2018; Marraschi et al., 2017; Mendes & Almeida, 2022).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária com o Ministério da Saúde Brasileiro e a Organização Pan-Americana de Saúde, em que trabalham juntos para implantar rotinas e protocolos, que aumentam a segurança para as boas práticas dos procedimentos cirúrgicos baseado em orientações numa lista de controle (check list) para a verificação de segurança cirúrgica com normas que são aplicáveis aos países ou realidade de saúde, que pode ter três etapas críticas da cirurgia, que são antes da: indução anestesia, incisão cutânea e do indivíduo deixar a sala operatória, que com esses cuidados, pode-se reduzir em mais de

um terço o risco de mortes e complicações cirúrgicas (Brasil, 2008; Organização Mundial da Saúde, 2008; Mendes & Almeida, 2022; Organização Pan-Americana da Saúde, 2009; Alvim & Souza, 2018; Schneider et al., 2018).

Assim, a equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico exige que estejam mais preparados, quanto ao conhecimento técnico-teórico, interação das etapas do processo cirúrgico para a segurança do paciente, bem como o cuidado humanizado, isto tudo, para desempenhar em funções importantes na fase pré, trans e pós-operatória, que é primordial na transmissão de confiança e segurança a clientela (Galhardo, 2022; De Moraes et al., 2018; Luciano et al., 2019; Marraschi et al., 2017; Borchhardt et al., 2022; Mendes & Almeida, 2022).

Nessa perspectiva, o estudo tem o objetivo de: analisar a importância da rastreabilidade do instrumental pela equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, que cumpriu o objetivo de analisar a importância da rastreabilidade do instrumental no Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil pelo Centro de Material e Esterilização, e para isso, foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Augusto Motta, pelo CAAE 57253322.4.0000.5235 e o número de parecer: 5.321.829, por atender e respeitar a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, conforme as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, que garantiu os direitos dos participantes quanto a orientação, o anonimato, a participação voluntária e a ausência de prejuízos, que são estabelecidos pela ética da pesquisa (Brasil, 2012; Minayo, 2014).

Após aprovação na Plataforma Brasil, foi realizado contato eletrônico, primeiramente com a diretoria da instituição coparticipante, incluindo a divisão de enfermagem, comunicou-se a aprovação da pesquisa para iniciar o andamento, que em seguida, foi estabelecido o contato com o responsável pelo Centro Cirúrgico, a fim de explicar acerca do projeto e estabelecer combinações para as reuniões e convite aos profissionais de enfermagem.

Assim, estabeleceu-se o contato com a responsável pelo Centro Cirúrgico, a fim de explicar acerca do projeto e estabelecer combinações para as reuniões e convite dos profissionais de enfermagem, que também explicou-se o projeto individualmente para cada participante da pesquisa, após este contato e com o aceite, entreguei o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinatura em duas vias, uma com o participante e outra ao pesquisador, após estes procedimentos éticos, para a coleta de dados, foi enviado via WhatsApp um link, com o questionário semiestruturado no *Google Forms*, no período de 04 de abril à 28 de julho de 2022.

Dessa forma, foram coletados 52 questionários do Google Formulário, que pode-se perceber a realidade dos profissionais e confrontar com as produções científicas, pelo método análise de conteúdo, na modalidade análise temática, descrito por Minayo (2014), que ocorreu em três etapas distintas.

A primeira etapa se transcreveu os depoimentos, que foram analisados atendendo aos objetivos, assim houve a constituição do corpus, para formar a unidade temática, na segunda etapa de exploração do material, encontrou-se as unidades de registro através das expressões e palavras significativas dos quais definiu-se as categorias, já na terceira etapa com tratamento dos resultados, pode-se obter a interpretação e descrição dos participantes da pesquisa (Minayo, 2014).

3. Resultados

A pesquisa teve como limitação, os participantes foram orientados quanto ao projeto, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mas houve a demora do retorno do formulário online, alguns foram lembrados da importância por diversas vezes e outros realizaram horas depois, que assim, foram coletado os dados de 21 Enfermeiro, 27

Técnico de Enfermagem e 04 Auxiliar de Enfermagem entre estatutários e contratados do setor de Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil, com mínimo de 1 anos, que responderam sobre a rastreabilidade dos instrumentais cirúrgicos utilizados nos pacientes.

Em relação aos participantes da pesquisa, 46 são do sexo feminino e 06 masculino, o que evidencia em sua maioria, que o corpo de enfermagem é majoritariamente formado por mulheres, com pouca acessão de homens. No item idade, identificou-se 05 funcionários de 21 à 30 anos, 09 de 31 à 40 anos, 14 de 41 à 50 anos, 19 de 51 à 60 anos, e 05 maior de 61 anos. Já no tempo de serviço Centro Cirúrgico, 03 com até 5 anos, 09 de 06 à 10 anos, 05 de 11 à 15 anos, 05 de 16 à 20 anos, 08 de 21 à 25 anos, 05 de 26 à 30 anos, e 16 com mais de 30 anos.

Quando perguntou aos participantes da pesquisa, se conheciam o termo rastreabilidade do instrumental cirúrgico, 45 profissionais responderam que sim e 07 não.

Porém, ao solicitar a definição do termo rastreabilidade do instrumental, obteve-se os seguintes relatos: 19 marcaram no questionário “verificar que o material foi esterilizado, incluindo a validade e o número de peças no momento da abertura da embalagem”, e 33 responderam “conseguir traçar todo o histórico do material utilizado no paciente, identificando qual o material utilizado, compreendendo quais profissionais e processos que esse material recebeu até chegar no paciente”.

Perguntou-se aos sujeitos do estudo, se considera que a rastreabilidade do instrumental cirúrgico acontece no Centro Cirúrgico, a maioria revelou que sim, quando a caixa está na sala de cirurgia ou em algum momento antes da cirurgia, conforme os relatos abaixo:

Sim, na sala de cirurgia (Tec. 1).

Na organização do material (Aux. 2).

Sim, antes da cirurgia (Tec. 2).

Sim, antes da indução anestésica (Enf. 2).

Alguns participantes consideram importante o rastreamento desde a Central de Material Esterilizado, o que mostra este setor, como importante no processo para validação do instrumental para ser utilizado na clientela:

Sim, desde o momento que o material é dispensado da central de material de esterilização (Enf. 3).

Do momento em que solicitamos no CME o material para uso em procedimento cirúrgico (Tec. 19).

Sim. A partir do momento em que todo o material e bandejas específicas foram definidos e marcados por cores, possibilitou a essa rastreabilidade (Enf. 14).

E possível verificar se o instrumental passou pelo processo de esterilização e a qual bandeja pertence (Enf. 17).

Sim, quanto aos dados referentes as datas e identificação do profissional que preparou o instrumentais (Tec. 4).

Os participantes, só deixam para verificar a validação do instrumental, após a abertura do material, que pode haver ônus, em que se tiver algum erro, a caixa deverá ser devolvida para o Centro de Material Esterilizado e ainda deverá saber se há outra caixa para a cirurgia, que provavelmente o paciente tem possibilidade de estar sendo anestesiado:

Sim, no momento de abertura de material que vai ser utilizado no paciente (Tec. 23).

Sim, no momento que você abre o material para o uso (Tec. 5).

Sim. No momento que é separado para uso no paciente (Enf. 21).

Sim, na hora da abertura do instrumental (Tec. 6).

Os participantes revelaram detalhes ao rastreamento, que pode ser visto como importante, ao conferenciar os integradores, validade, quantitativo de peças e condições de embalagem, ao conferir o processo de esterilização no ato da cirurgia:

Sim. No momento em se abre as embalagens, verificando a validade da esterilização, as condições das embalagens, o número de peças, a resposta do integrador químico ao processo de esterilização (Tec. 27).

Sim, no momento em que é aberto uma caixa de instrumental, verifica se o processo de esterilização com o integrador químico se ocorreu a presença integrada dos fatores de temperatura e pressão (Tec. 7).

Sim, prestar atenção se o material está correto para o procedimento proposto, observação das embalagens se estão intacta, validade, identificação do profissional, números de peças, material sem sujidade, grau cirúrgico virado (Tec. 15).

Quando o instrumental é separado e aberto para ser utilizado nas cirurgias (Tec. 20).

02 participantes reforçaram, que o instrumento deve ser conferido com o nome e prontuários, conforme a cirurgia na data estimulada:

Na abertura das caixas ou embalagens verificando a esterilização dos instrumentais, fazendo a contagem das peças, conferindo nome do paciente com prontuário, cirurgia a ser realizada, data da cirurgia. Também é realizada conferência do instrumental no final da cirurgia (Tec. 8).

Os participantes reforçam a verificação do integrador e indicadores de que o instrumental passou pelo processo de esterilização, assim se consideram seguros para a cirurgia:

Sim, através dos integradores (Tec. 9).

Quando verificamos o integrador e rótulo da bandeja (Aux. 4).

Sim, na conferência da validade e se o grau virou na esterilização (Enf. 26).

Sim, quando pode-se através dos integradores, embalagens, podemos verificar sua integridade e esterilização (Tec. 10).

Ao questionar, se a informação da rastreabilidade do instrumental cirúrgico, é registrada no prontuário do paciente em algum momento no Centro Cirúrgico, 41 participantes disseram que sim, 05 não e 06 não soube informar se o registro é anexado ao prontuário.

Todavia, 02 participantes, reforçaram a importância de colocar no formulário de cirurgia segura e a guarda do integrador e indicador da esterilização no prontuário do paciente, segue abaixo:

Sim. Conferência do instrumental e das informações do material, como data de esterilização e lote e anotação dessas informações em impresso próprio ou prontuário (Enf. 1).

Quando é fixado os integradores na folha de cirurgia segura (Tec. 11).

Sim, no momento em que checamos o material estéril que será utilizado é registramos no impresso de cirurgia segura (Aux. 1).

Sim, quando guardamos o comprovante de esterilização (Tec. 12).

02 participantes relataram a importância da contagem do instrumental, junto aos indicadores de validação, conforme abaixo:

Quando verificamos data de validade, integradores e quantidade de instrumental na bandeja (Tec. 13).

Sim, através da leitura do rótulo, da contagem correta de materiais, guardando o indicador (Aux. 4).

Para 03 participantes, a Central de Material Esterilizado, deve enviar o instrumental para o Centro Cirúrgico, com todos os quesitos “Ok”, evidenciando que os funcionários se preocupam com o processo de esterilização eficaz, cuja responsabilidade é alta e pode levar a iatrogenia, em caso de falha:

Quando o check list da caixa de instrumental e anexado na folha, que foi separado todo material para o paciente específico (Tec. 3).

Sim, dentro da minha realidade como enfermeira de um Centro Cirúrgico, desde que esse instrumental é adquirido como estéril. O mesmo é conferido, contado, verifica-se também o responsável pela montagem (Enf. 14).

Foi perguntado no questionário, se estavam de acordo que com a importância da rastreabilidade do instrumental, 01 respondeu que “Plenamente”, 47 que “Sim”, 01 relatou de maneira ampla “Sim, é uma das formas de prevenção às infecções oportunistas, que surgem a utilização de materiais inadequadamente preparados”.01 “Sim. Considerando bem importante” e 01 “Sim. Muito importante”.

Sobre a realização da conferência do instrumental cirúrgico no setor de Centro Cirúrgico, teve-se perceber a contagem para conferir os indicadores que comprovam a esterilização e a verificação da integridade:

Confere-se as condições dos invólucros, a data da esterilização, o método de esterilização, a resposta do integrador químico ao processo de esterilização (Tec. 16).

Verificação da embalagem se não há nenhuma rasura por menor que seja (Aux. 2).

Verificação da bandeja se não há umidade e verificação da etiqueta se está virada (Tec. 17).

Verificado a Validade, integridade da embalagem, integradores inspeção visual e contagem de peças (Tec. 15).

Um dos participantes, fez uma ressalva considerável, em que os profissionais do Centro de Material Esterilizado não conta o instrumental todas as vezes:

Contagem de instrumental no início e ao final da cirurgia. Além de conferência na central de material que nem sempre é feita. Conferência se passou pelo processo de esterilização pelo integrador (Tec. 25).

De acordo com os sujeitos da pesquisa, a contagem deve ser realizada pelo instrumentador, ainda mais por ter o contato direto em que percebe a integridade e o indicador junto:

Realizado contagem no ato da abertura das caixas e embalagens e após término das cirurgias (Tec. 18)

O instrumentador, verifica o nome contido na embalagem, assim como o número de peças, logo antes a embalagem de paramenta para então abrir a parte estéril e começar a contar as peças ali contidas e ver se o papel que identifica a esterilização está escuro e virado confirme deve ser (Enf. 9).

A conferência é feita mediante abertura da caixa ou bandeja pelo instrumentador cirúrgico de acordo com a listagem do SEME fixada no instrumental cirúrgico (Tec. 19).

Conferência pelos participantes através da observação das características do instrumental, é um fato importante para validação do material ao uso em cirurgias:

É realizada a contagem de pinças de acordo com a identificação fixada na caixa ou bandeja; é feita a contagem do instrumental e anotado na folha de cirurgia segura (Aux. 3).

Deveria ser por conferência da identificação visual do instrumental, contagem das peças e pelo integrador, fita teste e a contagem do instrumental (Enf. 17).

Verificação integrador cirúrgico e contagem do número instrumental da caixa (Tec. 23).

Lendo o rótulo para verificar quantidade e quais materiais estão na caixa, contando os instrumentais (Tec. 11).

A conferência acontecendo para validação da caixa do instrumental, os participantes foram unânimes, que deve ser contado, verificado e validado na abertura da caixa, até mesmo para conferir se está correto para o procedimento cirúrgico:

Na hora em que o material é aberto e organizado para a cirurgia, e após a cirurgia em que ele é separado por bandejas para ser devolvido à Central de Material (Aux. 2).

Material está correto para o procedimento, embalagem intacta, data e números de peças, profissional que confeccionou, grau cirúrgico virado e material sem sujidade (Tec. 27).

No momento em que os técnicos recebem o material o mesmo já é avaliado quando a integridade dos invólucros, se há alguma alteração, se está molhado. Verifica se a confirmação da esterilização com os integradores e tudo é registrado em impresso próprio (Enf. 5).

A dificuldade para a conferência do instrumental, por causa do quantitativo de cirurgias foi apontada por um dos participantes:

Através de contagem, entretanto, levando em consideração o grande número de bandejas utilizadas em determinadas cirurgias; grandes volumes de cirurgias por salas; rapidez de procedimentos e determinadas emergenciais, em alguns momentos, fica inviável essa contagem. Talvez precisemos rever o protocolo de contagem (Aux. 1).

Os participantes apontam um impresso do Centro de Material Esterilizado, em que auxiliar na verificação do instrumental, o que fica mais fácil para perceber o quantitativo e as pinças corretas:

Material já vem descrito do CME para cada cirurgia, o profissional do CC somente tem verificar se está correto e fazer a rotina de material (Tec. 22).

Sim, anotando todo material vindo da central de material nas folhas identificadas com o nome do paciente e qual cirurgia a ser realizada, colocando ao lado do respectivo nome do instrumental a quantidade recebida (Tec. 1).

De acordo com os participantes, há uma rotina de anexar o formulário da contagem do instrumental cirúrgico na folha de cirurgia segura, o que permite compor no prontuário do paciente:

Sim, ao abrir o material é retirado o marcador biológico de dentro das bandejas e colado na folha de Cirurgia Segura que vai no prontuário do paciente (Téc. 10).

Sim, nas folhas de instrumental, com integradores na ficha segurança do paciente, anexo de consignados em folha própria (Tec. 27).

Sim, anexando os integradores no impresso de cirurgia segura de cada paciente (Aux. 1).

Entre as respostas, um grupo respondeu que através da contagem do instrumental cirúrgico é possível sinalizar as falhas, o que ajuda o Centro de Material Esterilizado melhorar cada vez mais a qualidade do que é oferecido:

Parcialmente, eles anotam o nome da bandeja no impresso de cirurgia segura, porém sem lote ou data de esterilização (Tec. 24).

Não só sinalizo caso esteja faltando ou alguma alteração também (Aux. 4).

Sim, existe uma folha com os instrumentais, para serem checados e com isso atentar para o que está faltando (Tec. 20).

Sim. Na folha de recebimento de material para cirurgia. Caso de falta de peças ou quebra em formulário próprio (Tec. 11).

4. Discussão

As discussões relacionadas a segurança do paciente, tem sido ampliada no meio científico e assistencial, principalmente entre o Centro de Material Esterilizado e Centro Cirúrgico, pela ocorrência de eventos adversos, o que tem trazido questões jurídicas e éticas das autarquias dos conselhos profissionais (Claro, 2017; Mendes & Almeida, 2022; De Moraes et al., 2018; Marraschi et al., 2017; Silva, 2018).

As infecções do sítio cirúrgico, se tornou um grave problema de saúde pública mundial, em que os processos de rastreabilidade do instrumental, é discutido pelos profissionais de enfermagem, para aumentar a segurança antes, durante e depois dos procedimentos cirúrgicos, o que requer investimento pela instituição de saúde, treinamento de pessoal, construção de protocolos e institucionalização (Tostes & Galvão, 2019; Alvim & Souza, 2018; Luciano et al., 2019; Schneider et al., 2018).

Porém, para a efetivação da implantação do processo no serviço, é necessário o domínio na íntegra de todo processo, que se tratando de rastreabilidade, requer a valia do setor de educação permanente e o treinamento em serviço eficaz, pois um erro no processo pode colocar em risco a vida do paciente (De Moraes et al., 2018; Martins & Ribeiro, 2017; Miranda et al., 2019).

Dessa forma, o estudo analisou o conhecimento dos profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico, em relação à importância da rastreabilidade do instrumental cirúrgico, que evidenciou uma percepção relevante do processo para a segurança do paciente, para que o trabalho aconteça de maneira segura ao paciente e equipe cirúrgica no transoperatório (Lucas et al., 2018; Marraschi et al., 2017; Soares et al., 2014; Rodrigues, 2017).

O rastreamento, faz parte dos avanços tecnológicos da área da saúde para a qualidade no cuidado, ainda mais pelo número significativo de intervenções cirúrgicas realizadas, que necessita de condições seguras para pré, trans e pós-operatório ao pensar na promoção e recuperação dos pacientes atendidos no Centro Cirúrgico que é uma unidade de alta complexidade, cuja equipe atuante além do treinamento, requer um nível de responsabilidade maior, pelo fato do cliente está anestesiado (Santos et al., 2014; Alvim & Souza, 2018; Luciano et al., 2019; Almeida et al., 2021).

Assim, ao analisar os depoimentos a luz do objetivo de estudo, ficou evidenciado a importância da rastreabilidade do instrumental, cuja equipe de enfermagem, que envolvem enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem do Centro Cirúrgico, em que recebem o instrumental do Centro de Material Esterilizado, que neste momento verificam se o invólucro está manchado ou molhado, data de validade, os indicadores que mostram que o material passou pelo processo de esterilização (Galhardo et al., 2022; Claro, 2017; Rodrigues et al., 2019; Mendes & Almeida, 2022; Silva, 2018).

Na percepção dos profissionais de enfermagem, estas conferências, podem ser vistas como uma forma assertiva da qualidade do material entregue, ainda mais, que a responsabilidade de conduzir o material para uso em cirurgia, demanda em atos jurisprudente em caso de iatrogenias, o que pode levar o paciente ao sepse e risco eminente de morte, cujos profissionais envolvidos no processo de esterilização e entrega na sala cirúrgica serão responsabilizados juridicamente, levando a demissão a justa causa, em caso do servidor exoneração e processo na justiça (De Moraes et al., 2018; Marraschi et al., 2017; Almeida et al., 2021; Borchhardt et al., 2022).

Quando se pensa na rastreabilidade, identifica-se como uma ferramenta de gestão de materiais permanente e de insumos, que tem o objetivo de atender ao programa do ministério da saúde cirurgia segura, para a proteção dos profissionais e pacientes atendidos pela equipe cirúrgica, o que traz a tona a responsabilidade do Centro de Material Esterilizado, em que cirurgias podem ser suspensas pelo motivo do instrumental ter sido reprovado pelo profissional do Centro Cirúrgico, caso não

tenho outro para substituir, o mesmo deve comunicar ao enfermeiro e equipe cirúrgica, que segue a comunicação até o setor de internação da instituição de saúde (Galhardo et al., 2022; Lucas et al., 2018; Schneider et al., 2018; Soares et al., 2014).

Nos relatos dos participantes, percebeu-se a importância dada as etapas da rastreabilidade, porém, consigo observar falhas pela falta, por cada profissional agir de uma maneira diferente, o que necessita da organização dos fatos encontrados pela equipe de enfermagem, para justar o conhecimento da rastreabilidade e até mesmo do preenchimento do check list da cirurgia segura (Alvim & Souza, 2018; Martins & Ribeiro, 2017; Silva, 2018; Tostes & Galvão, 2019).

Todavia, os participantes da pesquisa, estimam o reconhecimento das validações no tratamento do instrumental, como importante na preservação da vida da clientela, o que faz a análise dos indicadores e integradores necessárias frente aos comprovantes de uma esterilização eficaz e apropriada aos procedimentos cirúrgicos, que são de alta complexidade e invasivos, que por uma falha pode colocar a vida do paciente em risco eminente de morte ou sequelas graves (Santos et al., 2014; Marraschi et al., 2017; Miranda, Pinheiro & Silva, 2019; Rodrigues, 2017; Fachola et al., 2022).

Mediante ao escrito, é possível rastrear o instrumental do preparo, dispensação, até a devolução no Centro de Material Esterilizado, em que o registro deve ser uma prova concreta, em caso de infecção hospitalar, processo jurídico ou para a melhoria do servido oferecido (Claro, 2017; Almeida et al., 2021; Luciano et al., 2019; Schneider et al., 2018; Soares et al., 2014).

Diante do contexto, a necessidade de ações à sensibilização dos profissionais pelo setor de educação permanente no Centro de Material Esterilizado a rastreabilidade do instrumental, com a intenção de garantir um ambiente seguro sem riscos para os pacientes e profissionais, cujas dúvidas e dificuldades existem no processo devem ser sanadas para reduzir os riscos ao paciente (Lucas et al., 2018; Martins & Ribeiro, 2017; Rodrigues et al., 2019; Tostes & Galvão, 2019).

Dessa forma, ao atender o objetivo, identifica-se e até indica-se também a necessidade da automatização do processo, que facilita o registro, minimiza o quantitativo de material físico em livros à validação do processo. Contudo, a saúde pública em território nacional tem muito a avançar, porém, é necessário investimento e conscientização da importância para os gestores em prol da população (De Moraes et al., 2018; Marraschi et al., 2017; Miranda et al., 2019; Borchhardt et al., 2022).

5. Conclusão

A pesquisa alcançou o objetivo de analisar a importância da rastreabilidade do instrumental pela equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro/Brasil, em que evidenciou a percepção dos profissionais de enfermagem quanto a rastreabilidade como uma ferramenta de gestão, voltada para atender o programa do ministério da saúde cirurgia segura.

Os participantes da pesquisa reconhecem as validações no tratamento do instrumental, como importante, o que faz analisar pelos indicadores e integradores se a esterilização é eficaz e apropriada aos procedimentos cirúrgicos, que são de alta complexidade e invasivos, cuja falha pode colocar o paciente em risco eminente de morte ou sequelas graves.

O estudo trouxe na discussão, que é possível rastrear o instrumental do preparo, dispensação, até a devolução no Centro de Material Esterilizado, cujo registro é uma prova concreta, em caso de infecção hospitalar, processo jurídico ou para a melhoria do servido oferecido.

Dessa forma, ao atender o objetivo, identifica-se e até indica-se também a necessidade da automatização do processo, que facilita o registro, minimiza o quantitativo de material físico em livros à validação do processo. Contudo, a saúde pública em território nacional tem muito a avançar, porém, é necessário investimento e conscientização da importância para os gestores em prol da população.

Desta forma, a pesquisa deixa claro, a necessidade de mais estudos para aprofundar a rastreabilidade no ambiente hospitalar e até em outras realidades em outras esferas governamentais e privadas de atenção para a saúde, no que envolve procedimentos com o instrumental cirúrgico estéril, para atender aos Protocolos da Cirurgia Segura e o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

Referências

- Almeida, M. T., Souza, T. S. B., Silva, M. V. G., Silva, L. A., Oliveira, E. S. & Silva, R. R. (2021). Sustentabilidade no Cenário do Centro Cirúrgico: Revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 10(4), e55110414408. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14408>
- Alvim, A. L.S., & Souza, K. F. (2018). Causas de retrabalho de produtos para Saúde no centro de materiais e esterilização. *Revista SOBECC*. 23(1), 3-6. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800010002>
- Borchhardt, S. V. B., Rodrigues, S., Silva, S. M. S., Calvette, A. M., Rangel, R. F., & Siqueira, H. C. H. (2022). Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico: contribuições do enfermeiro. *Research, Society and Development*, 11(6), e25711629075. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29075>
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2009). Resolução nº 8, de 27 de fevereiro de 2009. Dispõe sobre as medidas para redução da ocorrência de infecções por Micobactérias de Crescimento Rápido - MCR em serviços de saúde. Brasília:DF. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0008_27_02_2009.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010). Resolução nº 2, de 25 de janeiro de 2010. Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: DF. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0002_25_01_2010.html
- Claro, C. M. S. (2017). Rastreabilidade dos dispositivos médicos reutilizáveis H. St^o. Maria /Serviço de esterilização centralizado, externa [Monografia]. Universidade Atlântica. <http://hdl.handle.net/10884/1126>
- De Moraes, L. M. C., Queiroga, M. S. S., Santos, A. N., Oliveira, J. M. D., & Melo, J. T. S. (2018). Processo de esterilização sob a ótica dos profissionais do centro de material e esterilização. *Revista SOBECC*. 23(2), 61-68. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800020002>
- Fachola, K., Vilela, R. P. B., Calil, A. S. G., Feldman, L. B., Nogueira, D. N. G., Silva, C. P. R., Truzzi, I. G. C., Banhos, N. S., Ruiz, P. B. O., Rodriguez, E. O. L., Lautenschlaeger, D. C. O., & Jericó, M. de C. (2022). Proposta de Gestão de riscos: mapeamento de fluxo, riscos e estratégias de segurança em um centro cirúrgico. *Research, Society and Development*, 11(6), e33111622283. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.22283>
- Galhardo, G. F., Duarte, C. C. M., Saldanha Xavier, R., Jesus, C. S., & Lopes, A. J. (2022). Enfermeiro frente a rastreabilidade automatizada do instrumental cirúrgico no Centro de Esterilização de Material. *Research, Society and Development*, 11(10), e266111032619. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32619>
- Lucas, T. C., Souza, M. X., Guedes, H. M., Braga, E. V. O., Oliveira, T. C., & Martins, D. A. (2018). Identificação de deteriorações físicas e químicas nos instrumentais cirúrgicos após reprocessamentos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 8, e1926. <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1926>
- Luciano, F. R., Rosa, L. M., A. G., & Kuze, E. B. (2019). Validação de instrumento para registro da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. *Revista SOBECC*. 24(4), 200-210. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040005>
- Marraschi, V., Cocco, A. C., Gaspar, A. R., Vedovato, C. A., Boaventura, A. P. (2017). Avaliação e controle de instrumentais utilizados em sala operatória durante cirurgias torácicas. *Revista SOBECC*. 22(3), 123-130. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700030002>
- Martins, F. O. S., & Ribeiro, M. L. L. (2017). Implantação e uso de sistema de rastreabilidade automatizado em central de materiais e esterilização. *Revista SOBECC*. 22(1), 52-58. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700010009>
- Mendes, K. S., & Almeida, M. C. (2022). Estudo qualitativo dos riscos ambientais à saúde e segurança dos trabalhadores da limpeza no centro cirúrgico no Hospital Municipal de Itapuranga, Goiás, Brasil. *Research, Society and Development*, 11(5), e43811526004. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.26004>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. Hucitec-Abrasco.
- Miranda, A. R., Pinheiro, M. G., & Silva, E. R. (2019). O processo de trabalho no Centro de Material e Esterilização: percepção da equipe de enfermagem. *Revista Recien*. 9(27), 33-45. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.33-45>
- Organização Mundial da Saúde. (2008). *Cirurgia seguras salvam vidas*. Manual para cirurgia segura. <http://www.Portal.anvisa.gov.br/GUIA>
- Organização Mundial da Saúde. (2010). *Cirurgia seguras salvam vidas*. Manual para cirurgia segura. <http://www.Portal.anvisa.gov.br/GUIA>
- Organização Nacional de Acreditação. (2022). *A saúde no Brasil agora tem um processo permanente de avaliação e certificação da qualidade*. Brasília: ONA. <https://www.ona.org.br/acreditacao/o-que-e-acreditacao/>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2009). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas. https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/seguranca_paciente_cirurgia_salva_manual.pdf

Rodrigues, A. F. V. (2017) *Solução informatizada para rastreabilidade de bandejas cirúrgicas no Centro de Material e Esterilização de um Hospital Universitário* [Monografia] Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/179062/001062425.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodrigues, A. F. V., Schneider, D. S. S., Silveira, D. T., Trevisan, I., Camargo, M. D., & Thomé, E. G. R. (2019). Estrutura informatizada para processos no centro de material e esterilização. *Revista SOBECC*. 24(2), 107-114. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900020009>

Santos, S. P. et al. (2014). O conhecimento da equipe de enfermagem sobre o processo de rastreabilidade dos instrumentais na cirurgia segura. EFDeportes.com, *Revista Digital*. Buenos Aires, Año 18, N° 188, Enero de 2014. <https://efdeportes.com/efd188/rastreabilidade-dos-instrumentais-na-cirurgia.htm#:~:text=O%20sistema%20de%20rastreabilidade%20possibilita,ANVISA%20N%C2%BA%2008%2F2009%20Art>

Schneider, D. S. S., Anzanello, M. J., Pirovano, R. S. V., & Fogliatto, F. S. (2018). Sistemática para racionalização de instrumentais de bandejas cirúrgicas. *Revista SOBECC*. 23(1), 52-58. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800010009>

Silva, L. S. L. (2018). *Avaliação do trabalho da equipe de enfermagem em uma CME: implantação de fluxogramas de processos*. [Dissertação] Universidade Federal de Sergipe. https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFS-2_47660f4be211a3825e72287eec61f205

Soares, C. B., L. Hoga, A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C. S., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*. 48(2), 335-345. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>

Tostes, M. F. P., Galvão, C. M. (2019). Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 40(spe), e20180180. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180180>