

Implantação e implementação da SAEP da paciente obstétrica em um hospital de referência da Zona Norte do Ceará: Um estudo de caso

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.005-024>

Alana Freire Cisne

Especialista em Educação Profissional, Científica e Tecnológica. Graduada em Enfermagem. Centec - Instituto Centro de Ensino Tecnológico
E-mail: freire.cisne28@gmail.com

Antônia Rejânia Ávila

Graduada em Enfermagem; Especialista em Urgência e Emergência
Instituição: Centro Universitário Inta
E-mail: rejaniavila@gmail.com

Débora Sousa Paiva

Graduada em Enfermagem; Especialista em Urgência e Emergência e em Gestão Estratégica em Saúde
Instituição: Clínica Previdelli
E-mail: deborapaiva1801@hotmail.com

Diego Bruno Santos Pinheiro

Especialista em Urgência e Emergência; UTI e Gestão Hospitalar
Hospital Regional Norte
E-mail: diego.pinheiro90@gmail.com

Leidiane Maria da Silva de Paiva

Graduação em Administração

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
E-mail: leidianedepaiva@gmail.com

Maria de Lourdes Santos Rocha

Enfermeira, especialista em enfermagem obstétrica
Instituição: Centro Universitário Inta
E-mail: lurdinhaacd@hotmail.com

Maria Deluza Alves da Silva

Enfermeira, especialista em enfermagem obstétrica
Instituição: Centro Universitário Inta
E-mail: deluzavasconcelos@hotmail.com

Priscila Dias Pinto

Enfermeira, especialista em enfermagem em centro cirúrgico e central de material de esterilização
Hospital Regional Norte
E-mail: pixilha@hotmail.com

Fernanda Maria Gonçalves

Enfermeira, Mestranda em gestão em saúde pela UECE, especialista em enfermagem em Terapia Intensiva
Salute Cursos e Consultoria
E-mail: nanda_nursing@hotmail.com

RESUMO

O aprimoramento das técnicas cirúrgicas, a inovação e o desenvolvimento tecnológico têm aumentado a ocorrência de partos cesárea em várias partes do mundo. Neste cenário, o profissional que atua no CCO tem fundamental importância na segurança do processo perioperatório, assumindo funções gerenciais e assistenciais. Este estudo tem como objetivo descrever o estudo de caso para implantação e implementação da SAEP da paciente obstétrica em um hospital de referência da Zona Norte do Ceará. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. O estudo aconteceu na cidade de Sobral, situada na Zona Norte do Ceará, mais especificamente no Centro Cirúrgico do Hospital Regional Norte. Inicialmente foi realizada uma busca na literatura de temas relacionados a SAEP, assim como os riscos e complicações no período peri-parto, visando a padronização de instrumentos, que são imprescindíveis para que a SAE seja uma realidade na vivência assistencial dos enfermeiros. Posteriormente foi identificado possíveis diagnósticos, intervenções e resultados para colaborar com a implementação das etapas da SAE voltadas às usuárias hospitalizadas em serviços obstétricos que necessitem de intervenção cirúrgica. Foram elencados diversos diagnósticos de enfermagem (DE) com suas respectivas intervenções e resultados baseados na teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta e norteadas pela taxonomia da NANDA I (2021 a 2023). A análise dos dados foi feita com base na observação, nas respostas obtidas e na avaliação da intervenção educativa realizada na terceira etapa do estudo, embasado em literatura pertinente. A implantação e treinamento trouxe discussões ricas e momentos proveitosos de troca de experiência evidenciando a necessidade de integração e diálogo entre os envolvidos no cuidar: entidades de classe, profissionais, usuários e gestores. Bem como, enfatizaram a informação de que os profissionais reconhecem a importância da utilização do PE para a valorização e cientificidade da profissão; mas não a utilizavam de forma satisfatória por falta de preparo científico e/ou



pelas demandas administrativas institucionais que são delegadas concomitantemente aos cuidados clínicos. Este estudo limita-se pela lacuna encontrada quanto à sua temática central e por se tratar de um processo inicial do uso da SAEP em pacientes obstétricas. Contudo, é relevante para deixar à mostra que os desafios e potencialidades do PE e da SAEP no CC não são apenas relacionados à prática profissional. Mas também, às publicações sobre o assunto. Espera-se que o trabalho aqui desenvolvido possa ser propulsor de futuras publicações e pesquisas de aprofundamento.

Palavras-chave: Sistematização da assistência, Enfermagem, Gestante.

1 INTRODUÇÃO

O aprimoramento das técnicas cirúrgicas, a inovação e o desenvolvimento tecnológico têm aumentado a ocorrência de partos cesárea em várias partes do mundo. Essa evolução proporcionou que a cesárea se tornasse uma das cirurgias mais difundidas, no entanto, como todas as intervenções cirúrgicas possuem riscos, entre esses, os que mais se destacam são a hemorragia, infecção pós-parto e complicações da anestesia, além de maior probabilidade de complicações em virtude do número dos partos cesárea (Boeckmann & Rodrigues, 2015)

No Brasil, anualmente ocorrem cerca de três milhões de nascimentos, sendo grande parte deles por meio de partos cesárea. A utilização deste procedimento cirúrgico elevou no país, posto que, em 1994 a taxa nacional era de 32 % e em 2010 chegou a 52 % do total de partos realizados (Silva; Oliveira; Prado, 2019)

Neste cenário, o profissional que atua no CCO tem fundamental importância na segurança do processo perioperatório, assumindo funções gerenciais e assistenciais (Soares et al., 2015). As funções gerenciais envolvem a previsão e provisão de materiais e a supervisão da equipe técnica (Martins & Dall'agnol, 2016). Quanto as atividades assistenciais, estas devem ser pautadas na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que faz parte do Processo de Enfermagem. No contexto perioperatório, é denominado Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP).

A SAE segue a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, e possui cinco etapas interdependentes e interrelacionadas que fundamentam o cuidado de enfermagem: 1-Histórico de Enfermagem, 2-Diagnóstico de Enfermagem, 3-Planejamento, 4-Implementação e 5-Avaliação. Sua realização deve ser concretizada em todos os ambientes onde haja assistência de enfermagem. Porém, tal prática é incipiente e, por vezes, ocorre de forma fragmentada (Santos et al., 2014).

O Sistema da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) representa a metodologia utilizada para atingir as metas profissionais dos enfermeiros da UCC, dentro de sua área de atuação compreendendo as seguintes etapas: 1-Avaliação pré-operatória; 2-Identificação dos problemas; 3-Planejamento da assistência de enfermagem; 4-Implementação da assistência de enfermagem e 5-Avaliação pós-operatória (Carvalho et al., 2014)

Este instrumento deve conter informações individuais do paciente, com dados de identificação, anamnese, exame físico, necessidades de cuidados de enfermagem (diagnósticos de enfermagem), além de intervenções e avaliação dos cuidados oferecidos. O SAEP tem como objetivo garantir uma assistência planejada, com foco em todos os períodos operatórios (perioperatório), ou seja, desde o pré-operatório (onde o paciente é informado que precisará realizar um procedimento cirúrgico e hospitalizado em um leito), intraoperatória (cirurgia propriamente dita) e o pós-operatório, onde o paciente já realizou a cirurgia, mas pode apresentar complicações. Devido a sua importância,



no ano de 2000, a Sistematização da Assistência de Enfermagem tornou-se uma exigência do Conselho Federal de Enfermagem (SOBECC, 2021)

Justifica-se a realização deste estudo por oportunizar otimização da assistência e segurança ao paciente obstétrico em CC, visto que o mesmo auxilia na identificação precoce de complicações tais como hemorragias, assim como sensibilizar profissional enfermeiro sobre a importância da implementação da SAEP explorando as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem à gestante no CCO instrumentalizada pelo PE contribuindo para o gerenciamento do cuidado, fomentando a translação do conhecimento.

Nesta perspectiva, este estudo tem como objetivo descrever o estudo de caso para implantação e implementação da SAEP da paciente obstétrica em um hospital de referência da Zona Norte do Ceará.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. Um estudo de caso é uma descrição e análise, a mais detalhada possível, de algum caso que apresente alguma particularidade que o torna especial. Sob o título EC se incluem muitos estudos que forma uma gama de variedades (Pereira et al., 2018).

O estudo aconteceu na cidade de Sobral, situada na Zona Norte do Ceará, mais especificamente no Centro Cirúrgico do Hospital Regional Norte (HRN). O HRN é o maior hospital do interior da Região Nordeste, com mais de 54 mil m² quadrados de área construída, sendo responsável por atender uma população estimada em 1,6 milhão de pessoas, dos 55 municípios integrantes da macrorregião Norte do Estado. Terciário (atende casos de média e alta complexidade). Conta com atendimento 24h em urgência e emergência). É referência em pediatria, cirurgias torácicas, cirurgias vasculares e otorrinolaringologia (Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, 2021).

Inicialmente foi realizada uma busca na literatura de temas relacionados a SAEP, assim como os riscos e complicações no período peri-parto, visando a padronização de instrumentos, que são imprescindíveis para que a SAE seja uma realidade na vivência assistencial dos enfermeiros. Posteriormente foi identificado possíveis diagnósticos, intervenções e resultados para colaborar com a implementação das etapas da SAE voltadas às usuárias hospitalizadas em serviços obstétricos que necessitem de intervenção cirúrgica. Foram elencados diversos diagnósticos de enfermagem (DE) com suas respectivas intervenções e resultados baseados na teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta e norteada pela taxonomia da NANDA I (2021 a 2023). Dentre os DE definidos, destacam-se: ansiedade, risco para infecção, risco de sangramento, risco de hipotermia, risco de integridade da pele prejudicada, sono e repouso prejudicados.

Dentre outros dados que compuseram o instrumento, estavam: identificação de comorbidades, sinais de risco para hemorragia obstétrica, história obstétrica prévia, alergias, condições de pele, nível

de consciência, tipo de respiração, aspecto do abomem. Valores pressóricos, débito urinário, exames laboratoriais, entre outros.

A análise dos dados foi feita com base na observação, nas respostas obtidas e na avaliação da intervenção educativa realizada na terceira etapa do estudo, embasado em literatura pertinente.

Ao término da construção do material, o mesmo foi apresentado à alta gestão e gestão de qualidade, após aprovação dos serviços citados foi iniciado treinamento e apresentação do instrumento à equipe, o mesmo foi realizado pela coordenação do serviço de Centro Cirúrgico e um grupo de enfermeiros do serviço ressalta-se que o mesmo foi realizado no próprio serviço, no horário do plantão em equipes formadas por pequenos grupos que revezavam entre si para não atrapalhar o andamento do serviço.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho do enfermeiro no Centro Cirúrgico se desenvolve nos âmbitos do cuidar e do administrar, na perspectiva de equipar o setor com as melhores condições de atendimento aos pacientes e de trabalho para a equipe cirúrgica, com a finalidade de oferecer melhores meios para o desenvolvimento do ato cirúrgico seguro. É no centro cirúrgico que o medo de morrer, medo de perder o filho e o medo da dor se intensificam na mulher, e podem dominar essa experiência de forma negativa, especialmente quando associados a outros sentimentos ou fatores como estresse, ansiedade, fadiga, tensão, frio, fome, ambiente estranho, desamparo social e afetivo, reforçando mais uma vez a importância na utilização da SAEP (Silva; Oliveira; Prado, 2019).

Durante o treinamento e apresentação do novo instrumento, apresentou-se a equipe também o motivo de sua construção, no caso a identificação precoce de complicações das gestantes, os profissionais não só puderam elaborar perguntas sobre o tema, como também, compartilhar suas angústias e medos diante do agravamento dessas pacientes. Inicialmente, o grupo mostrou apreensão quanto a mudança na rotina de atendimento à gestante, mas no transcorrer das atividades aconteceram conversas informais e descontração das participantes. Neste momento ocorreu o esclarecimento de dúvidas, ocasião em que uma das participantes manifestou insegurança relacionada às mudanças que a pesquisa ocasionaria. Foi sugerido aos participantes, leitura de textos, manuais e instrumentos de enfermagem Perioperatória.

Em unanimidade os profissionais citaram que seria muito viável a implantação do instrumento e que o fariam sem problemas e ou entraves. Neste sentido, identificou-se a SAEP como um estímulo a mais a participação do enfermeiro durante todo o período operatório, o qual deve utilizar senso crítico e conhecimentos científicos para planejar seus cuidados evidenciando sua autonomia e favorecendo o



reconhecimento profissional almejando como resultado final a segurança cirúrgica para a gestante, parturiente e RN.

Considera-se a receptividade dos profissionais positiva, pois para o fortalecimento da identidade profissional da enfermagem, é necessário compreender os elementos significativos do PE e da SAE considerando suas potencialidades e dificuldades para que seja viável sua implementação plena, essa é a inferência do estudo (Gutiérrez & Morais, 2017).

A implantação e treinamento trouxeram discussões ricas e momentos proveitosos de troca de experiência evidenciando a necessidade de integração e diálogo entre os envolvidos no cuidar: entidades de classe, profissionais, usuários e gestores. Bem como, enfatizaram a informação de que os profissionais reconhecem a importância da utilização do PE para a valorização e cientificidade da profissão; mas não a utilizavam de forma satisfatória por falta de preparo científico e/ou pelas demandas administrativas institucionais que são delegadas concomitantemente aos cuidados clínicos.

Soares et al. (2015) referem que, os vieses para consolidação da SAE podem ser amenizados com o aperfeiçoamento dos serviços através do apoio institucional na oferta de condições concretas que facilitem sua operacionalização tais como: instituição de protocolos, dimensionamento adequado dos recursos humanos, capacitação dos profissionais e oferta de impressos padronizados. É também relevante ressaltar o papel das instituições de ensino no fomento à aplicação do PE, sensibilizando os futuros profissionais quanto a existência desses desafios e fazendo-os pensar criticamente sobre estratégias para superá-los (Souza; Vasconcelos; Parra, 2015).

Ao desenvolver a sistematização no perioperatório, a enfermagem desenvolve diversas funções relacionadas à experiência cirúrgica, um exemplo acontece no pré-operatório, onde o paciente se encontra vulnerável, tanto física como psicologicamente, pois é neste momento em que a SAEP visa orientar quanto ao que é necessário para a realização da cirurgia, favorece desmistificação de tabus que geralmente ocorrem, e a preparação para a realização da intervenção cirúrgica (Ascari, 2014)

O papel da enfermagem é de incontestável relevância na assistência a gestante/puérpera, um estudo realizado por Terto et al. (2021), diz que a internação e procedimentos precoces da gestante ocasionam intervenções obstétricas desnecessárias que culmina com a indicação de cesariana. Nesse contexto, surge o cuidado de enfermagem cirúrgico que envolve desde o manejo clínico à execução de atividades educativas (Vicente et al., 2021). Através do uso da SAEP esses cuidados são ofertados de forma individualizada conferindo uma assistência integral e resolutiva apesar de nem sempre ser possível sua utilização (Ribeiro; Ferraz; Duran, 2017). Enfatiza-se que o uso da sistematização da assistência no ambiente cirúrgico confere segurança ao paciente, precisão dos

registros e facilita a comunicação entre a equipe sendo possível o acompanhamento gradativo e integral dos pacientes (Lopes; Gaspariny; Koller,2015).

O uso da SAEP, auxilia para que a assistência de enfermagem esteja voltada para a prevenção de complicações e minimização das sequelas, visando diminuir o tempo de hospitalização, melhorar a autoconfiança e adesão ao tratamento, além da assistência pré, intra e pós cirúrgica (Gonçalves, et. al.,2021). Já a interação da assistência de enfermagem prestada durante a SAEP propicia ao paciente uma recuperação mais rápida e eficaz, por meio de uma assistência de qualidade, prestada de maneira integral e específica em todos os momentos do período perioperatório, o que certamente influencia o sucesso do tratamento cirúrgico do paciente (Araújo et al., 2021).

A visita pré-operatória de enfermagem é o ponto inicial da SAEP. Esse procedimento é fundamental para o preparo físico e emocional do paciente. Nesta visita, são levantados os dados para o histórico, identificadas as necessidades/problemas, elaborados os diagnósticos de enfermagem e as prescrições para o pré-operatório imediato e transoperatório, que facilitam o atendimento no pós-operatório. A fase seguinte da SAEP é a assistência ao paciente no período transoperatório, ou seja, o período que compreende a recepção do paciente no centro cirúrgico, até o seu encaminhamento para a sala de recuperação pós-anestésica. A última fase da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória é o período pós-operatório, e a equipe de enfermagem necessita estar preparada para possíveis complicações que possam ocorrer ao paciente nesse período (Borges, 2016).

A SAEP possibilita a sistematização do cuidado de enfermagem na observância da resolução de seu conselho de classe, resolução COFEN 358/2009, assim como atende ao 2ºDesafio Global da OMS e do Ministério da Saúde Brasileiro para a segurança da paciente cirúrgica (Araújo et al. 2022). Além disso, possibilita uma assistência baseada em evidência e na cientificidade, evidenciando a função do enfermeiro na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem à paciente operatória.

Este estudo limita-se pela lacuna encontrada quanto à sua temática central e por se tratar de um processo inicial do uso da SAEP em pacientes obstétricas. Vale ressaltar a adesão e total interesse dos profissionais em contribuir para a melhora da assistência, sendo significativo para assimilação da ação realizada com os mesmos sobre a SAEP. Ademais, o contato com enfermeiros assistenciais possibilitou a troca mútua desconhecimentos e experiências.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante conhecer e aplicar o processo de enfermagem no período perioperatório, com base na teoria e conhecimentos científicos que são ofertados aos enfermeiros. A SAEP proporciona ao enfermeiro autonomia no cuidado ao paciente cirúrgico, de modo a ofertar qualidade continuada ao mesmo.



A implantação da SAEP foi analisada como satisfatória pela equipe de enfermagem e gestão hospitalar, sendo definida como de fácil interpretação e preenchimento. Enfatiza-se que, com o uso do SAEP almeja-se uma melhor segurança cirúrgica e um cuidado sistematizado de enfermagem, viabilizando a realização de uma prática baseada em evidência científica baseada no atendimento do conselho de classe (COFEN) e na organização mundial de saúde (OMS) para uma prática cirúrgica segura ao binômio mãe-filho.

Em consequência disso, reforça-se a importância da sensibilização dos profissionais para a familiarização e utilização desse recurso comprovadamente benéfico e eficaz ao cuidado do paciente em todo o perioperatório, de forma que possibilita a individualização e direcionamento da assistência às demandas biopsicossociais.

Este estudo limita-se pela lacuna encontrada quanto à sua temática central e por se tratar de um processo inicial do uso da SAEP em pacientes obstétricas. Contudo, é relevante para deixar à mostra que os desafios e potencialidades do PE e da SAEP no CC não são apenas relacionados à prática profissional. Mas também, às publicações sobre o assunto. Espera-se que o trabalho aqui desenvolvido possa ser propulsor de futuras publicações e pesquisas de aprofundamento.



REFERÊNCIAS

Araújo, K.B. et al.; (2022) Sistematização da assistência de enfermagem à gestante no centro cirúrgico obstétrico: potencialidades e desafios. *Research, Society and Development*, v.11, n.1, e14111125034 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409

Ascari R.A.; Reflexão Sobre o Cuidado Dispensado ao Paciente Cirúrgico no Perioperatório. *UNINGÁ Rev.* 2014; 19(2)

Boeckmann, L.M.M & Rodrigues, M.C.S. (2015) Segurança Cirúrgica na Cesárea: Revisão Integrativa. *Cogitare Enfermagem*, v.20, n.4, p. 758-766.

Borges, I.T.; (2016) Humanização da assistência de enfermagem perioperatório na cesariana. Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Disponível em <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/870>. Acesso em 17 de fevereiro de 2021

Carvalho, L. K. C. A. A. et al.; Análise dos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem na recepção dos pacientes no centro cirúrgico *R. Interd.* v. 7, n. 4, p. 30-38, out. nov. dez. 2014 32

Gonçalves M.H.R.B. et al.; (2021) Percepção dos enfermeiros do interior do Ceará acerca da SAEP. São Paulo: *Rev Recien.*; 11(33):342-349.

Gutiérrez, M. G. R. & Morais, S. C. R. V. (2017). Sistematização da assistência de enfermagem e a formação da identidade profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70 (2), 436-441.

Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (2021). Unidade Hospitalar Hospital Regional Norte. <https://www.isgh.org.br/onde-estamos/hospital-regional-norte>

Lopes, N.P., Gaspariny, C.; Koller, F.J.(2015). A importância da assistência de enfermagem perioperatória como principal mecanismo de atuação do enfermeiro com foco na fase pré-operatória. *REVENF*, 4.

Machado, J.A.M, et al; (2021) Parto cesáreo humanizado: desafio dos profissionais de enfermagem. Saúde, Meio Ambiente e Tecnologia no cuidado Interdisciplinar. <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/161/110>

Martins, F. Z. & Dall’agno, L.C. M. (2016). Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37 (4), e56945, 2016

Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Ribeiro, E., Ferraz, K. M. C.; Duran, E. C. M. (2017). Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. *Revista SOBECC*, 22 (4),201-207

Santos, W. N. (2014). Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care*, 5 (2), 153–158.

Silva, T.M.; Oliveira, N.S.; Prado, P.R.; (2019) Cirurgias seguras: instrumento de enfermagem obstétrica perioperatória. *SAJEBTT*, Rio Branco, UFACv.6, n.1, p. 607-616-326, 2019ISSN: 2446-482



Soares, M. I. et al.(2015). Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Escola Anna Nery*,19(1), 47-53.[https://doi.org /10.5935/1414-8145.20150007](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150007).

Souza, L.P.; Vasconcelos, C.; Parra, V. (2015). Processo de enfermagem: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros de um hospital público de grande porte na Amazônia, Brasil. *Brazilian journal of surgery and clinical research/BJSCR*, 10 (1), 05-20.

SOBECC. (2021) Práticas recomendadas SOBECC/ Sociedade Brasileira de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. 8ª Ed. São Paulo.

Terto, R.L.et al., (2021) Associação entre internação precoce de gestantes e uso de intervenções obstétricas e cesarianas: estudo transversal. *Rev Bras Enferm*, 74(4), e20200397.

Vicente, C. et al. (2021). Associação entre internação precoce de gestantes e uso de intervenções obstétricas e cesarianas: estudo transversal. *Cogitare enferm*, v26, e72640.