

# Dotações seguras de Enfermagem perioperatória

## Enquadramento:

- A prestação de cuidados é encarada como uma prioridade na maioria dos países. A responsabilidade pelos serviços de saúde e cuidados de saúde são hoje discutidas mundialmente. A qualidade dos cuidados depende de vários factores.
- Os cuidados perioperatórios seguros e eficazes de qualidade estão directamente relacionados com dotações correctas em termos quantitativos e qualitativos.
- Vários estudos demonstram o impacto das dotações de enfermagem na segurança, morbilidade e mortalidade dos doentes, que confirmam uma correlação inversa entre o número de enfermeiros alocados à prestação de cuidados e o número de eventos adversos relacionados com os cuidados de saúde.
- As dotações seguras reflectem a necessidade de manutenção da qualidade e segurança dos cuidados aos utentes, da segurança física e emocional dos profissionais de enfermagem e dos resultados da organização.
- Este trabalho tem como finalidade dar a conhecer a realidade das dotações de enfermagem nos Blocos Operatórios em Portugal, onde se encontra estabelecido, em Circular Normativa do Ministério da Saúde, o rácio de 3 enfermeiros x nº de salas operatórias.

AESOP - "Práticas Recomendadas para Bloco Operatório", 2010.  
ICN - "Dotações seguras salvam vidas", tradução da OE, 2006.  
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria Geral, Circular Normativa nº 1, 12/01/2006.

## Objectivo:

- Conhecer as dotações de Enfermeiros nos blocos operatórios Portugueses;

## Metodologia do estudo:

- Descritivo, quantitativo e transversal;
- De Outubro de 2009 a Fevereiro de 2010;
- Enviados 78 questionários - recebidos 51;
- Amostra 31% numa população de 164 hospitais

## Resultados:

- 62% dos blocos têm sempre enfermeiro instrumentista;
- 92% têm sempre enfermeiro circulante;
- 88% têm sempre enfermeiro de anestesia

Algumas das situações referidas como não tendo enfermeiro instrumentista são:

- As cirurgias de urgência quando há utentes no recobro (23,53%);
- Cirurgias de urgência (17,65%);
- Cesarianas (17,65%);
- Especialidades cirúrgicas: ORL, Oftalmologia, Urologia e pequenas cirurgias.

Gráficos 1, 2 e 3 - Percentagem de blocos em que há sempre Enfermeiro Instrumentista, Circulante e de Anestesia, respectivamente

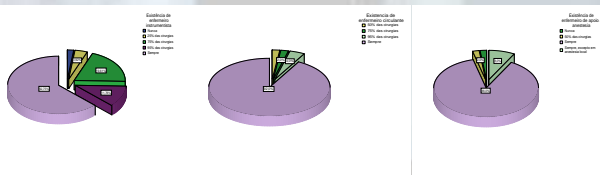


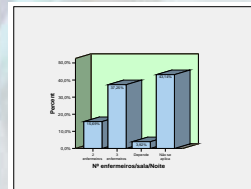
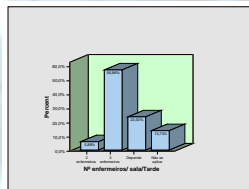
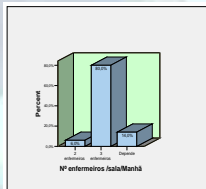
Fig 1: Nº de Hospitais por distrito Vs Nº Respostas por distrito até 25/2/2010



## Caracterização da amostra:

- 98% dos Inquiridos participam ou têm funções de gestão, 35% têm menos de 10 anos de experiência de BO;
- 52% das equipas têm até 29 enfermeiros;
- 51% considera a rotatividade dos enfermeiros na equipa reduzida;
- 49% dos hospitais são dos distritos de Lisboa e Porto;
- 70% são blocos operatórios centrais/gerais;
- 62% e 65% têm respectivamente menos de 5 salas de operações e até 400h de funcionamento/semana;
- 58% faz até 5000 cirurgias/ano.

Gráfico 4, 5 e 6- Número de enfermeiros por sala, nos turnos da manhã, tarde e noite, respectivamente



## Resultados:

- 80% dos blocos operatórios têm 3 enfermeiros por sala de operações no turno da manhã; 56,8% no turno da tarde e 37,2% no turno da noite;
- As dotações de apenas 2 enfermeiros/sala de operações cresce de 6% no turno da manhã para 15,6% no turno da noite;
- Dotações variáveis são aplicados em 14% dos blocos operatórios no turno da manhã e 23,5% no turno da tarde.

## Conclusões:

- Há um decréscimo progressivo, na ordem de 43%, nas dotações de 3 enfermeiros/sala de operações, do turno da manhã para o turno da noite.
- Verifica-se um acréscimo 9,5%, do turno da manhã para o turno da tarde, nas situações em que as dotações são influenciadas por critérios variados.
- Em 37,25%, 12% e 8% dos blocos operatórios, não é sempre respeitada presença do enfermeiro instrumentista, de anestesia e circulante, respectivamente.
- De referir que no Porto, dos 13 Hospitais inquiridos, 11 têm sempre 3 enfermeiros/sala de operações (91%), enquanto que em Lisboa nos 12 hospitais inquiridos, apenas 50% têm dotações seguras.