

Millenium, 2(Edição Especial Nº16)

pt

OS NOVOS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO
THE NEW CHALLENGES FOR NURSING IN AMBULATORY SURGERY
NUEVOS DESAFÍOS DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA AMBULATORIA

Ricardo Cruz¹  <https://orcid.org/0009-0007-7711-5921>

¹ Unidade Local de Saúde da Guarda, Seia, Portugal

Ricardo Cruz – olicruz100@live.com.pt



Autor Correspondente:

Ricardo Cruz

Av. Dona Alexandrina F. Albergaria 22, Seia

6270-498 - Seia - Portugal

olicruz100@live.com.pt

RECEBIDO: 03 de dezembro de 2024

ACEITE: 04 de dezembro de 2024

PUBLICADO: 13 de dezembro de 2024

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0216e.39338>

EDITORIAL

OS NOVOS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

A Cirurgia de Ambulatório (CA) está definida como uma *“intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local que, embora habitualmente efetuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as atuais legis artis, em regime de admissão e alta no período inferior a vinte e quatro horas”* (Portaria nº 132/2009 de 30 de janeiro, artigo 3º, ponto 1, pág. 660). Esta modalidade cirúrgica apresenta múltiplas vantagens, reconhecidas internacionalmente, tanto a nível económico, pela redução de custos hospitalares e menor morbilidade associada, como a nível organizacional, permitindo uma redução do tempo de espera para cirurgias (Pinto et al., 2020).

A visão inovadora da CA, atualmente destacada como um modelo organizativo, apresenta uma multiplicidade de vantagens para todos os intervenientes, nomeadamente para os utentes, já que lhes permite convalescer em ambiente familiar, além de promover uma integração socioprofissional mais rápida (Sarmiento et al., 2013).

No início do século XXI eram inequívocas a baixa eficiência operacional e a deficiente gestão dos recursos humanos e técnicos das organizações públicas de saúde em Portugal. Os profissionais de saúde encontravam-se desmotivados com as condições de trabalho e com as suas carreiras e os utentes estavam insatisfeitos com os serviços prestados e com os longos tempos de espera para consultas, exames e cirurgias (Major & Magalhães, 2014). Estes fatores, associados à necessidade de contenção da despesa pública, levaram à empresarialização dos hospitais públicos com o intuito de melhorar a sua gestão e performance. A adoção de modelos empresariais na gestão dos hospitais públicos em Portugal permitiu a introdução de novas práticas de gestão. Assim, foram introduzidos elementos de gestão capazes de acompanhar e controlar a atividade dos hospitais de natureza de Entidade Pública Empresarial (EPE) focando-se na cultura de gestão por objetivos e de responsabilização por resultados, na melhoria da qualidade e da eficiência operacional, na promoção do mérito e do desenvolvimento pessoal e na melhoria da comunicação (Campos, 2019).

Em Portugal tem sido discutida a importância da adoção de Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) nas organizações de saúde, como instrumentos capazes de promover uma gestão mais adequada às suas necessidades. Neste contexto, a portaria nº 330/2017 de 31 de outubro definiu o modelo de regulamento interno dos serviços ou unidades funcionais das unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de EPE, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial. A criação dos CRI constitui-se, assim, como um processo de reorganização interna para a prestação de cuidados, *“aproveitando sinergias e complementaridade de funções e especialidades, prosseguindo a maior efetividade e utilidade social das prestações”* (Decreto-Lei nº 118/2023 de 20 de dezembro). Os CRI na CA assentam nos pilares da integração, uniformização e otimização de todas as etapas assistenciais do procedimento de CA. De acordo com a experiência adquirida com as cerca de quatro dezenas de CRI que se encontram em funcionamento no país, este modelo organizativo demonstra ser um passo importante para a melhoria do funcionamento do SNS (Decreto-Lei nº 118/2023 de 20 de dezembro).

Para o sucesso deste novo modelo organizativo e assistencial é imperativo definir o papel da enfermagem para o sucesso desta missão, uma vez que a qualidade dos cuidados prestados impacta diretamente nos resultados clínicos e na satisfação dos utentes, daí a importância de criar um perfil de indicadores de qualidade sensíveis às intervenções de enfermagem (IQSIE) em CA (Pinto et al., 2024). Avaliar a qualidade dos cuidados é absolutamente imprescindível e a contribuição dos cuidados de enfermagem não deve ser discriminada nas tomadas de decisão ao nível da gestão (Aiken et al., 2002). Todavia, apesar da influência considerável das intervenções de enfermagem na qualidade dos cuidados de saúde, medir a qualidade dos seus efeitos nos resultados dos doentes e no próprio sistema de saúde continua um desafio (Afaneh et al., 2021).

A gestão da enfermagem na UCA agrega todos esses desafios devido à complexidade e especificidade do trabalho decorrente da variedade de especialidades cirúrgicas. No contexto específico da CA, o enfermeiro gestor deve ser uma força motivadora para o desempenho organizativo, com uma presença discreta, colocando ativamente o seu conhecimento em prol do funcionamento da equipa multidisciplinar indo de encontro ao Decreto-Lei nº 71/2019 de 27/05. A Ordem dos Enfermeiros, nos padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área da pessoa em situação perioperatória, refere que esses enunciados devem servir de referencial na definição de indicadores que permitam identificar o contributo para ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem Perioperatórios (Ordem dos Enfermeiros, 2017). A correta aplicação, monitorização e interpretação de indicadores de qualidade em CA, consonantes com as intervenções de enfermagem preconizadas, contribuirá para elevar a um nível superior, a qualidade dos cuidados prestados nesta modalidade cirúrgica.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0216e.39338>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afaneh, T., Abu-Moghli, F., & Ahmad, M. (2021). Nursing-sensitive indicators: A concept analysis. *Nursing Management*, 28(3), 28-33. <https://doi.org/10.7748/NM.2021.E1982>
- Aiken, L., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of American Medical Association*, 288(16), 1987-1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Campos, A.C. (2019). *Administração pública e saúde: ensaios de circunstâncias*. Almedina.
- Decreto Lei nº 118/2023 de 20 de dezembro (2023). Aprova o regime jurídico dos centros de responsabilidade integrados em hospitais do Serviço Nacional de Saúde. *Diário da República, I série*, nº 244/2023, (2023/12/20) (pág. 58-73). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/118-2023-808125339>
- Decreto Lei nº 71/2019 de 27 de maio (2019). Altera o regime da carreira especial de enfermagem, bem como o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde. *Diário da República, I série*, nº 101/2019, (2019/05/27) (pág. 2626-2642). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>
- Major, M. J., & Magalhães, A. (2014). Reestruturação do serviço nacional de saúde em Portugal: balanço da empresarialização dos hospitais públicos portugueses. *Revista de Administração (São Paulo)*, 49(3), 476-490. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0080210716303594>
- Ordem dos Enfermeiros (2017). Padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem médico-cirúrgica: Na área de enfermagem à pessoa em situação crítica: Na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa: Na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória: Na área de enfermagem à pessoa em situação crónica. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5681/ponto-2_padroes-qualidade-emc_rev.pdf
- Pinto, J. R. L., Matias, A. C. R., & Sarnadas, L. L., (2020). Nurses' assessment of utente safety culture in ambulatory surgery: Scoping review protocol. *Revista de Enfermagem Referência*, 2020(4), 1-6. <https://doi.org/10.12707/RV20059>
- Pinto, J., Sá, L., Amaral, A., & Amado, J. (2024). Elaboração de perfil de indicadores de qualidade sensíveis às intervenções de enfermagem em cirurgia de ambulatório. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3, Supl. 1), e31223. <https://doi.org/10.12707/RVI23.63.31223>
- Portaria nº 132/2009 de 30 de janeiro (2009). Regulamento das tabelas de preços das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde. *Diário da República, I série*, nº 21 (13/102024) (pág. 660-758).
- Portaria nº 330/2017 de 31 outubro (2017). Define o modelo do regulamento interno dos serviços ou unidades funcionais das Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, que se organizem em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI). *Diário da República, I série*, nº 210/207 (2017/10/31) (pág. 5848-5852). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/330-2017-114133885>
- Armento, P., Marcos, A., Fonseca, C., Marques, M., Lemos, P., & Vieira, V. (2013). Recomendações para o tratamento da dor aguda pós-operatória em cirurgia ambulatória. *Revista da sociedade portuguesa de anestesiologia*, 22 (2) 35-43. https://www.apca.com.pt/documentos/recomendacoes/recomendacao_DorAguda2024.pdf