



junho 2022

Entrevista do mês

A enfermeira especialista, mestra em Enfermagem e membro da direção da APCA, Célia Castanheira, explica o papel da Enfermagem no processo da Cirurgia Ambulatória (CA). Aborda, ainda, os desafios existentes e quais os ajustes necessários para melhorar a prestação e a qualidade dos cuidados em Enfermagem. É enfermeira há 26 anos na CA do Centro Hospitalar Universitário do Porto e atualmente docente convidada na Escola Superior de Enfermagem no Porto.

“Considero pertinente e importante a elaboração de um modelo documental de Enfermagem na Cirurgia Ambulatória que seja universal e transversal a todas as Unidades da Cirurgia Ambulatória, públicas e privadas”



Quais os principais desafios que se levantam ao nível de cuidados de Enfermagem no que respeita à Cirurgia de Ambulatório?

Célia Castanheira (CC) - Considero que o principal desafio é promover, incentivar e investir na formação contínua dos enfermeiros: formação em serviço, formação em congressos, palestras, cursos teórico-práticos e webinars, formação pós-graduada e formação académica. Temos assistido nestes últimos anos a uma crescente transformação e inovação tecnológica e digital no setor da saúde, colocados à disposição dos vários profissionais de saúde e dos próprios utentes, originando melhores condições de saúde e qualidade de vida. Transformação tecnológica com o surgimento de modernos e sofisticados equipamentos, tanto na área de anestesia como na área cirúrgica. Na anestesia, com a utilização de ventiladores e equipamentos de monitorização mais avançada, a utilização de ecógrafos digitais em função do ato anestésico e do utente diminuindo os fatores de risco; na cirurgia, com a utilização da tecnologia de ponta como a cirurgia laparoscópica, cirurgia minimamente invasiva e a cirurgia robótica em que são utilizados dispositivos robotizados. A transformação digital com a utilização da telessaúde e das tecnologias de informação e comunicação à distância como medida de prevenção, vigilância e promoção da saúde; a utilização de equipamentos eletrónicos e aparelhos digitais equipados com sensores de medição de tensão arterial, frequência cardíaca, glicémia, oximetria e ECG, conectados à Internet enviam dados, ficando armazenados, para que médicos, enfermeiros, técnicos possam acompanhar remotamente as medições, verificar alterações nos utentes e atuar em cada necessidade, dando também mais autonomia aos utentes e posteriormente serem utilizados para a investigação; o uso de tecnologias como Inteligência Artificial, *Business Intelligence* e o *Big Data* em que as instituições e os próprios serviços podem extrair informações dos vários processos de forma simples e eficaz, utilizar com maior controlo os dados que podem favorecer nas tomadas de decisão, na identificação de falhas com propostas de melhorias, gerar resultados como o aumento da produtividade, a redução dos custos originando ganhos em saúde. Os desafios na saúde são muitos, por isso é importante acompanhar toda a transformação tecnológica e digital e adequar a sua aplicabilidade nas Unidades da Cirurgia Ambulatória (UCA). Os enfermeiros devem estar envolvidos na promoção da qualidade dos cuidados de saúde centrados no utente ao longo de todas as fases da Cirurgia Ambulatória. As necessidades de excelência na prestação de cuidados impõem constante atualização de conhecimentos em várias vertentes. Na área de anestesia, cirurgia e nos sistemas de informação de digitais torna-se pertinente e imprescindível apostar na formação e no treino das equipas de Enfermagem. Só com equipas dedicadas, preparadas e treinadas se pode promover o enriquecimento de conhecimentos teóricos, a melhoria da execução técnica, a utilização dos recursos digitais e de informação e a prestação de cuidados de Enfermagem de excelência.

Face à sua experiência profissional, quais as boas práticas que considera serem determinantes preservar?

CC - Considero que os dois pilares determinantes de preservar são a qualidade e a segurança. A segurança do utente tornou-se um ponto central e fulcral na prestação de cuidados de saúde, mas também é igualmente importante apostar na implementação de programas de boas práticas que garantam a segurança, saúde e bem-estar dos profissionais de saúde, para assim garantirem a segurança do utente. Cada vez mais o contributo da Enfermagem para a qualidade em saúde se traduz em indicadores de Enfermagem enquanto estratégia para aumentar a qualidade do exercício

profissional dos enfermeiros, levando ao desenvolvimento de um modelo de melhoria contínua da qualidade. É neste sentido que é essencial criar indicadores de Enfermagem reais na cirurgia de ambulatório, mensuráveis e que traduzam na prática que cuidados os enfermeiros realizam diariamente. Os enfermeiros gestores das UCA devem apostar numa liderança forte e participativa, devem incentivar o trabalho em equipa envolvendo todos os enfermeiros, manter as dotações seguras em todas as áreas da CA, apostar na formação contínua dos enfermeiros e na investigação, incentivar a comunicação ativa e pensamento crítico, aumentando o empenhamento, envolvimento e a satisfação profissional e pessoal dos enfermeiros. A mobilização dos conhecimentos, as competências especializadas adquiridas e aprofundadas fortalecem a atuação do enfermeiro, quer ao nível da gestão dos cuidados ao utente e cuidador, quer ao nível da supervisão e da gestão do serviço. O modelo da CA no sistema de saúde de alta qualidade, universal e sustentável requer enfermeiros altamente qualificados, empenhados e motivados para prestarem cuidados de Enfermagem de qualidade, seguros e diferenciados.

Em termos práticos o utente passa por quatro etapas do processo em cirurgia de ambulatório: 1.ª Etapa - Pré-operatório; 2.ª Etapa - Intra-operatório; 3.ª Etapa - Pós-operatório; e 4.ª Etapa - *Follow-up*. Cada uma destas etapas tem as suas especificidades relevantes para a qualidade dos serviços prestados ao utente e bom funcionamento da Unidade de Cirurgia de Ambulatório. Que ajustes considera serem necessários no sentido de garantir uma melhor prestação de cuidados?

CC - A documentação dos cuidados de Enfermagem faz parte da nossa prática diária. Esta documentação sofreu grande evolução, desde a simples anotação em blocos de notas, até aos registos documentados no processo do utente, que refletem os cuidados prestados pelos enfermeiros através das suas intervenções autónomas e das suas intervenções interdependentes. A importância da documentação dos cuidados de Enfermagem, além de um dever legal e ético, contribui para a recolha de dados e sua organização, permitindo a transformação dos dados em informação e conhecimento, no sentido de promover a prática baseada na evidência, contribuindo para a qualidade da prática profissional de Enfermagem e, posteriormente, para o desenvolvimento da investigação. Com base nesses registos podemos extrair indicadores de Enfermagem de processo (referentes à gestão dos cuidados) e indicadores de resultado (ganhos em saúde sensível aos cuidados de Enfermagem e satisfação dos utentes). Mas os sistemas de informação que apoiam a documentação dos enfermeiros devem ser fáceis e rápidos. A sua aplicabilidade e integração devia estar assegurada com os restantes sistemas, sem duplicação da informação, levando à melhoria dos processos e à melhoria global das próprias UCA, traduzindo-se assim em ganhos em saúde. Mas será esta a realidade? Todas as UCA têm um padrão de documentação de Enfermagem próprio e que muitas vezes não está adequado à prática, não traduz o que os enfermeiros realmente fazem e são despendidas muitas horas nos registos que poderiam ser utilizadas na prática e na qualidade dos cuidados. Por isso, considero pertinente e importante a elaboração de um modelo documental de Enfermagem na CA universal, simples, fácil, rápido, adequado à prática e que apoie a tomada de decisão dos enfermeiros, sendo transversal as todas as UCA, públicas e privadas. Assim, os enfermeiros documentariam mais rapidamente os cuidados de Enfermagem que realmente são essenciais e importantes, os indicadores de Enfermagem identificados seriam iguais em todas as UCA do país e todos trabalhariam na melhoria contínua dos cuidados em todas as etapas da CA.

O sucesso de uma Cirurgia de Ambulatório é o resultado do conjunto

de uma seleção de procedimentos adequados, quer do ponto de vista cirúrgico quer do ponto de vista anestésico. E do ponto de vista de Enfermagem, o que destacaria?

CC - Do ponto de vista de Enfermagem destacaria o olhar para a CA como um todo e não apenas a efetivação de uma das etapas que o enfermeiro realiza quando não está dentro do prisma do que é a CA. Independentemente de ser uma unidade integrada, autónoma, satélite ou um centro, todas as fases de referência, proposta, realização, catamnese e conclusão são importantes e só funcionam se todas forem realizadas interligadas. Considero que todos os cuidados de Enfermagem que os enfermeiros realizam são importantes, independentemente se estão na gestão dos cuidados, na consulta, no bloco, na ucpa, no recobro ou na gestão operacional. O sucesso da CA é o resultado do trabalho em equipa desde o dia que o utente aceita ser intervencionado neste modelo até ao dia da conclusão do seu processo.



No que concerne à APCA desempenha funções de cargo de presidente na área de Enfermagem. Que motivações a inspiram, no que diz respeito à APCA?

CC - A APCA é uma associação multiprofissional que há mais de 20 anos aposta na implementação, divulgação, dinamização e formação da CA em Portugal. Desde 2000 que acompanho e colaboro com a da APCA e desde 2012 que faço parte da secção de Enfermagem. Ao longo destes anos colaborei na organização de congressos e webinars, em reuniões importantíssimas com o MS, a ACSS, a ERS e a SPMS, mas gostaria de destacar um projeto em que estou envolvida desde 2018: o Projeto "Teach the Teachers" da APCA com a *International Association for Ambulatory Surgery* (IAAS), que apostam também na divulgação, formação e implementação da Cirurgia Ambulatória em países lusófonos. Foi o caso de Cabo Verde, na Ilha S. Vicente, e em Moçambique, na cidade da Beira, Nampula e Maputo. Foi motivante e enriquecedor fazer parte deste projeto em países fantásticos, mas com muita carência económica e de equipamentos, dispositivos médicos e fármacos, em que nos mostraram que mesmo nestas adversidades conseguem fazer verdadeiros milagres. É importante envolvermo-nos em projetos que acreditamos. Desde 1999 que exerço funções na CA e tem sido impressionante e enriquecedor ver a evolução deste modelo organizacional de sucesso ao longo destes anos. Por isso, a APCA faz parte do meu percurso profissional há mais de 20 anos e

acredito que é para continuar. Relativamente à secção de Enfermagem, pretendo mais dinamização, envolvendo os enfermeiros peritos nesta área, e em conjunto cumprir alguns objetivos, em prol da Enfermagem na Cirurgia Ambulatória.

No atual contexto do país, que medidas considera serem determinantes implementar ao nível do acesso à cirurgia de ambulatório no SNS?

CC - Considero importante implementar protocolos de maior proximidade entre as UCA e os Cuidados de Saúde Primários. Protocolos que incluam a referenciação precoce dos utentes, o *follow-up* do pós-operatório e o tratamento das feridas cirúrgicas. A conceptualização de protocolos que adotem este tipo de ferramentas de melhoria da gestão do sistema de saúde, sendo estes baseados em critérios de eficiência e eficácia, incluindo os princípios essenciais de qualidade, equidade e acesso aos cuidados de saúde. Quanto mais precoce for a referenciação, melhor a adequação das necessidades de saúde dos utentes, mais rápida será a resposta das UCA, verificando-se uma melhoria entre os recursos existentes e os resultados obtidos, melhorando assim a atividade assistencial. Outra área importante a desenvolver é uma maior proximidade com as equipas de assistentes sociais. A população portuguesa está cada vez mais envelhecida, muitas pessoas vivem sozinhas e com muitas carências económicas. Se existir um protocolo entre as UCA e a assistente social, relativamente ao apoio assistencial após a cirurgia, tal permitiria aumentar o número de utentes que poderiam ser intervencionados neste modelo, reduzindo os internamentos com os casos sociais. Por fim, outra área que considero pertinente é envolver equipas de reabilitação na preparação do utente para alguns procedimentos ambulatorizáveis que vão necessitar desses cuidados no pré-operatório ou no pós-operatório, contribuindo assim para uma melhor e mais rápida recuperação do utente.

O que mais a motiva no desempenho da sua atividade profissional?

CC - Existem várias motivações. Vou apenas identificar três razões que considero serem importantes: uma é o cuidar do doente no sentido de melhorar a sua condição de vida, pois antes demais sou enfermeira, no sentido lato do termo. É primordial implementar técnicas de comunicação facilitadoras na relação terapêutica e ajudar o utente no seu processo de transição e de mudança originada pelo processo saúde-doença, dando especial atenção ao cuidado humanizado. O enfermeiro deve ajudar e saber gerir os processos de comunicação interpessoal, que ajudam e fundamentam a relação terapêutica com o utente e o cuidador/família, sendo estes essenciais no processo de assistência e recuperação. A segunda razão é apoiar a formação de alunos de Enfermagem da licenciatura, pós-graduação, mestrados e doutoramentos. As competências que os alunos podem adquirir na CA são muito variadas e emergem da globalidade dos cuidados: desde a consulta de Enfermagem pré-operatória, da admissão e preparação para a cirurgia, do peri-operatório (sala operatória e unidade de cuidados pós-anestésicos), da fase de recuperação pós-operatório, da preparação da alta e da realização de todos os ensinamentos ao utente e seu cuidador, da consulta de Enfermagem nas 24 horas, dos 30 dias e seguintes, e do seguimento nos tratamentos da ferida cirúrgica, tornando um centro de ensino clínico de eleição devido a todas estas particularidades da CA. A terceira e grande razão é o acompanhar e participar na evolução da Enfermagem na CA. Foi sem dúvida com a APCA que se conquistou muito, com a troca de experiências que se fizeram ao longo de todos os anos; o envolvimento e dedicação de muitos enfermeiros a nível nacional e internacional motiva-me a continuar a acompanhar e participar em novas conquistas em prol da CA.

Sobre o 14.º Congresso Mundial de IAAS...

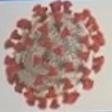
O 14.º Congresso Mundial da IAAS (*International Association for Ambulatory Surgery*), que decorreu na cidade de Bruges, na Bélgica, realizou-se de 30 de maio a 1 de junho de 2022, e teve como tema as "Novas tendências em cirurgia ambulatória, anestesia e cuidados perioperatórios". "Let`s take you home tonight" foi o lema desta edição. Contou com a presença de 500 participantes.

Organizado pela Associação Belga e Holandesa de CA, a Reunião do Comité Executivo elegeu o Dr. Carlos Magalhães como Presidente da IAAS até 2024. Os principais temas e conclusões do encontro foram: a área da CA será uma aposta no futuro em todas as áreas cirúrgicas; é necessário o alargamento dos critérios de inclusão dos pacientes e dos critérios para inclusão de procedimentos cirúrgicos mais complexos; a obesidade e apneia do sono devem ter critérios cada vez mais alargados para inclusão dos pacientes nos programas da CA; a utilização das técnicas mini-invasivas deve ser cada vez mais frequente; a necessidade de inclusão da cirurgia robótica nos programas de CA; a utilização das novas tecnologias na monitorização e *follow up* dos paciente; e a existência de novas aplicações para fornecimento de informação aos pacientes.

O próximo Congresso IAAS 2024 irá realizar-se em Oslo, na Noruega.



AMBULATORY SURGERY (AS) IN THE NEW MILLENNIUM



- Worldwide spread of AS
- COVID-19 pandemic has stressed out the importance of avoiding inpatient stays
- AS has been pushing boundaries
 - More complex procedures
 - Patients with increased morbidity
- Remote technology for patient data collection
 - Accepted by both patients and health professionals
 - Government incentives for its development

The Future of Ambulatory Surgery and the IAAS





14TH INTERNATIONAL CONGRESS ON AMBULATORY SURGERY
 Newest trends in ambulatory surgery, anaesthesia and perioperative care

IAAS BRUGES BELGIUM | 30.05 - 31.05 - 01.06 | 2022

Let's take you home tonight






Siga as nossas notícias nas redes sociais e no nosso website!



You received this email because you are registered with APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
[Unsubscribe here](#)

Sent by
 **sendinblue**

Copyright © 2021 APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
Todos os direitos reservados.