

COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA E O IMPACTE NA QUALIDADE: SCOPING REVIEW

Communication in perioperative nursing and the impact on the quality: scoping review

Comunicación en enfermería perioperatoria y el impacto en la calidad: revisión de alcance

Carla Costa*, Susana Regadas**

RESUMO

Enquadramento: a comunicação é uma área basilar na prestação de cuidados de enfermagem. Em contexto perioperatório as falhas de comunicação colocam em risco a pessoa sendo importante aperfeiçoar estratégias comunicacionais para evitar erros e melhorar a qualidade dos cuidados prestados. **Objetivo:** mapear a melhor evidência científica disponível, no que concerne à comunicação de enfermagem e o seu impacto na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em situação perioperatória. **Metodologia:** foi realizada uma Scoping Review tendo por base as recomendações do Joanna Briggs Institute e pesquisa em bases de dados eletrónicas: CINAHL Complete (via EBSCOhost), MEDLINE (via EBSCOhost), COCHRANE, Scielo, Lilacs e literatura cinzenta. Os artigos foram selecionados à luz dos critérios de inclusão definidos, publicados na íntegra, de acesso gratuito, excluídos com idioma chinês e aplicado limite temporal (2013-2023). **Resultados:** da revisão resultaram 19 artigos que partilham e destacam: a comunicação centrada na pessoa e família (3), processos de transferência padronizados (3), briefings de verificação segura (2), projetos de melhoria contínua (5), bundles de cuidados (1), comprometimento e satisfação dos profissionais (4) e os modelos mentais compartilhados (4). **Conclusão:** do estudo emergem 7 conceitos que relacionam a comunicação perioperatória com a melhoria da qualidade nos cuidados.

Palavras-chave: comunicação; enfermagem perioperatória; melhoria de qualidade

*MSc., Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal – <https://orcid.org/0000-0002-6989-5442>

**PhD., Instituto Politécnico Jean Piaget do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal – <https://orcid.org/0000-0002-6501-9808>

Autor de Correspondência:

Carla Costa
enf.carla.costa@gmail.com

Como referenciar:

Costa, C., & Regadas, S. (2026). Comunicação em enfermagem perioperatória e o impacto na qualidade: scoping review. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.37914/riis.v9i1.437>

ABSTRACT

Background: communication is a fundamental area in the provision of nursing care. In the perioperative context, communication failures put the person at risk, and it is important to improve communication strategies to avoid errors and improve the quality of care provided. **Objective:** to map the best available scientific evidence regarding nursing communication and its impact on improving the quality of care provided to the person in a perioperative situation. **Methodology:** a Scoping Review was carried out based on the recommendations of the Joanna Briggs Institute and research in electronic databases: CINAHL Complete (via EBSCOhost), MEDLINE (via EBSCOhost), COCHRANE, Scielo, Lilacs and gray literature. The articles were selected in light of the defined inclusion criteria, published in full, with free access, excluded in Chinese and applied a time limit (2013-2023). **Results:** the review resulted in 19 articles that share and highlight: person- and family-centered communication (3), standardized transfer processes (3), safe verification briefings (2), continuous improvement projects (5), care bundles (1), commitment and satisfaction of professionals (4) and shared mental models (4). **Conclusion:** the study resulted in 7 concepts that relate perioperative communication to improving the quality of care.

Keywords: communication; perioperative nursing; quality improvement

RESUMEN

Marco contextual: la comunicación es un área fundamental en la prestación de cuidados de enfermería. En el contexto perioperatorio las fallas de comunicación ponen en riesgo a la persona y es importante mejorar las estrategias de comunicación para evitar errores y mejorar la calidad de la atención brindada. **Objetivo:** mapear la mejor evidencia científica disponible sobre la comunicación de enfermería y su impacto en la mejora de la calidad de la atención brindada a las personas en situación perioperatoria. **Metodología:** se realizó una Scoping Review con base en las recomendaciones del Joanna Briggs Institute e investigaciones en bases de datos electrónicas: CINAHL Complete (vía EBSCOhost), MEDLINE (vía EBSCOhost), COCHRANE, Scielo, Lilacs y literatura gris. Los artículos fueron seleccionados a la luz de los criterios de inclusión definidos, publicados en su totalidad, de acceso gratuito, excluidos en idioma chino y límite de tiempo aplicado (2013-2023). **Resultados:** la revisión resultó en 19 artículos que comparten y destacan: comunicación centrada en la persona y la familia (3), procesos de transferencia estandarizados (3), sesiones informativas de verificación segura (2), proyectos de mejora continua (5), paquetes de atención (1), compromiso y satisfacción profesional (4) y modelos mentales compartidos (4). **Conclusión:** del estudio surgen 7 conceptos que relacionan la comunicación perioperatoria con la mejora de la calidad de la atención.

Palabras clave: comunicación; enfermería perioperatoria; mejoramiento de la calidad

Recebido: 03/12/2024
Aceite: 10/04/2025



INTRODUÇÃO

A comunicação e a avaliação dos cuidados prestados são elementos de importância inegável na prática de Enfermagem perioperatória e que permitem planejar e implementar correções para a melhoria e segurança dos cuidados (Gomes et al., 2020). O perioperatório é recheado de momentos de transições de cuidados, sendo fundamental que a transferência de informação seja rigorosa e adequada, garantindo assim a segurança da pessoa (Nedelcu et al., 2022).

A questão de investigação para a qual se procurou resposta no estudo foi: Qual a importância da comunicação de Enfermagem na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em situação perioperatória?

A realização deste estudo teve objetivo geral mapear a melhor evidência científica disponível, no que concerne à comunicação de enfermagem e o seu impacto na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em situação perioperatória. Assim sendo foram objetivos específicos do estudo:

- Mapear a melhor evidência científica disponível, no que concerne à comunicação de enfermagem no perioperatório.
- Melhorar a compreensão do conceito de comunicação no perioperatório.
- Analisar a relação do conceito de comunicação com a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.
- E identificar possíveis lacunas de conhecimento relativamente a problemática em estudo.

A comunicação é o terceiro pilar do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (Despacho n.º 9390/2021) e assume-se como essencial na

prestação de cuidados, em particular na transição de cuidados, na transferência de responsabilidades e na passagem de informação entre todos os profissionais envolvidos, razões pela qual merece especial reflexão e cuidado por parte dos Enfermeiros. Tratando-se de um processo dinâmico, complexo e permanente, a comunicação tem por finalidade a compreensão mútua dos intervenientes (Sequeira, 2021). Os Padrões de Qualidade da Ordem dos Enfermeiros recomendam: “A utilização de estratégias de comunicação que assegurem a informação e documentação precisa e oportuna na equipa interdisciplinar e na continuidade de cuidados perioperatórios à pessoa” (Ordem dos Enfermeiros [OE], 2017, p. 29). A Direção-Geral da Saúde (DGS) emitiu, em 2017, a Norma nº 001/2017 para que a transição de informação na transição de cuidados fosse realizada com base na técnica ISBAR. O ambiente perioperatório apresenta elevada complexidade e frequentes transferências de cuidados que fomentam a oportunidade de erros (OE, 2017). As falhas de comunicação no perioperatório, colocam em risco a segurança da pessoa e assim sendo, os profissionais devem melhorar as suas competências comunicacionais para as prevenir (Işık et al., 2020). Muitos dos erros que ocorrem no intraoperatório devem-se a falhas de comunicação entre a equipa e a maioria deles verifica-se na fase anestésica (Kirschbaum & McAuliffe, 2018). Algumas pesquisas consideram que os fatores externos e ambientais prejudicam e influenciam a comunicação, nomeadamente os ruídos emitidos pelos equipamentos existentes na sala operatória, sendo assim importante ter em conta o posicionamento dos mesmos (Grant et al., 2021). As listas de verificação

cirúrgica, *briefing* de segurança, trabalho em equipa e o treino de competências comunicacionais devem ser implementados para melhorar a comunicação no perioperatório (Etherington et al., 2019). Os Enfermeiros perioperatórios devem deter habilidades não técnicas como: a comunicação, a liderança e gestão, o planeamento, a tomada de decisão, o trabalho em equipa e consciência cirúrgica para que a prestação de cuidados seja segura (Marshall & Finlayson, 2018). Também a avaliação da qualidade é importante e essencial em Enfermagem perioperatória, pois permite a planear e implementar correções para a melhoria e segurança dos cuidados (Gomes et al., 2020). A qualidade dos cuidados perioperatórios deve resultar da interação entre humanização dos cuidados e a sua excelência técnica (Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses, 2012). O conceito de qualidade em saúde visa assim a melhoria dos cuidados por intermedio de uma gestão eficiente e eficaz de recursos por forma a colmatar as necessidades dos utentes e dos profissionais (Chora & Correia, 2022). A comunicação e a colaboração em equipa mostram-se excelentes ferramentas para solucionar problemas num ambiente complexo como é o perioperatório.

Merlino (2019) diz-nos que

A vontade que todos os membros da equipa perioperatória têm de falar, partilhar ideias e colaborar é importante, não só pela segurança da pessoa, mas também porque favorece o bom ambiente de trabalho e continuará a liderar nos cuidados perioperatórios no futuro. (p. 670)

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE REVISÃO

Tipo de estudo

O processo de Scoping Review (ScR) seguiu os critérios de elegibilidade de Joanna Briggs Institute (JBI) (Aromataris & Munn, 2020). Relativamente a população (P) trata-se de um estudo que envolve os Enfermeiros perioperatórios, ou seja, prestadores de cuidados de Enfermagem no pré, intra e pós-operatório. O conceito (C) central é a comunicação de Enfermagem no perioperatório, e o contexto (C) de análise dos estudos é o perioperatório, ou seja, a comunicação em Enfermagem desde a decisão cirúrgica até a alta da pessoa para o domicílio. As designações e descrições dos conceitos chave em estudo foram pesquisadas no NIH (Nacional Library of Medicine) MeSH, para perceber se se adequavam aos objetivos do estudo, assim:

- Communication (comunicação) descreve a “troca ou transmissão de ideias, atitudes ou crenças entre indivíduos ou grupos”.
- Perioperative nursing (enfermagem perioperatória) refere-se aos “cuidados de enfermagem prestados à pessoa antes, durante e após cirurgia”.
- Quality improvement (melhoria da qualidade) consiste no “processo de obtenção de um novo nível de desempenho ou qualidade”.

Tipos de fontes

Esta revisão teve em consideração pesquisas primárias e secundárias, com metodologia quantitativa, qualitativa e mista. Foram incluídas todo o tipo de revisões da literatura, nomeadamente revisões sistemáticas, artigos de opinião e literatura cinzenta.

Estratégia de pesquisa

A estratégia de pesquisa adotada assentou nos critérios definidos pela JBI (Aromataris & Munn, 2020) para reunir a melhor evidência, à questão colocada: “Qual a importância da comunicação em Enfermagem na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em situação perioperatória?”. Com o objetivo de criar uma linha orientadora, sensível e rigorosa para a pesquisa foi usado o PCC para definir a população (enfermagem perioperatória), o conceito (comunicação) e o contexto (perioperatório). Os descritores em Ciências da Saúde utilizados no estudo foram: communication, perioperative nursing e quality improvement. Foi usado o operador booleano “and” para agregar e permitir inclusão de todos os termos selecionados para o estudo. A frase booleana foi: communication and perioperative nursing and quality improvement. Por intermédio das palavras-chave e descritores, foram iniciadas pesquisas em abril de 2023 na: CINAHL Complete (via EBSCOhost), MEDLINE (via EBSCOhost), COCHRANE, Scielo, Lilacs. Nas pesquisas efetuadas na literatura cinzenta, RCAAP, DART-Europe e Open grey, web-sites relevantes na área de estudo, não foram identificados trabalhos usando a frase booleana do estudo.

Crítérios de inclusão/exclusão

Relativamente aos limitadores do estudo foram incluídas apenas publicações: referentes ao contexto perioperatório, com artigos em texto integral de acesso gratuito. Foram excluídos 2 estudos redigidos em chinês. Apesar de inicialmente não ter sido

definido um limitador temporal para que a investigação fosse o mais abrangente e fiável possível à temática em estudo, verificou-se durante a seleção dos estudos (Figura 1) a presença de uma percentagem considerável de estudos (13 estudos) de 2006 a 2012 que repetia as temáticas abordadas nos restantes estudos. Os investigadores optaram por incluir a evidência mais recente.

Seleção dos estudos

Foi utilizado o Zotero, um software que permite gerenciar, armazenar, organizar, citar e partilhar as referências bibliográficas identificadas. A seleção foi realizada com base nos critérios de inclusão, por intermédio de dois revisores, por forma a supervisionar os conteúdos dos estudos a incluir na revisão. As divergências foram resolvidas por consenso das partes para confirmar a elegibilidade das publicações, bem como a decisão na aplicação do limite temporal já referenciada, foi unânime. Para a organizar a extração de dados e análise dos artigos a incluir na revisão foram utilizadas tabelas os seguintes indicadores: autor/ano/pais, objetivos, amostra, tipo de estudo, resultados e principais descobertas relacionadas à ScR. Foi elaborado um fluxograma onde foram excluídos artigos em duplicado, por critérios de inclusão/exclusão no estudo e pelo título e resumo, de forma a encontrar os artigos em texto integral elegíveis para discussão.

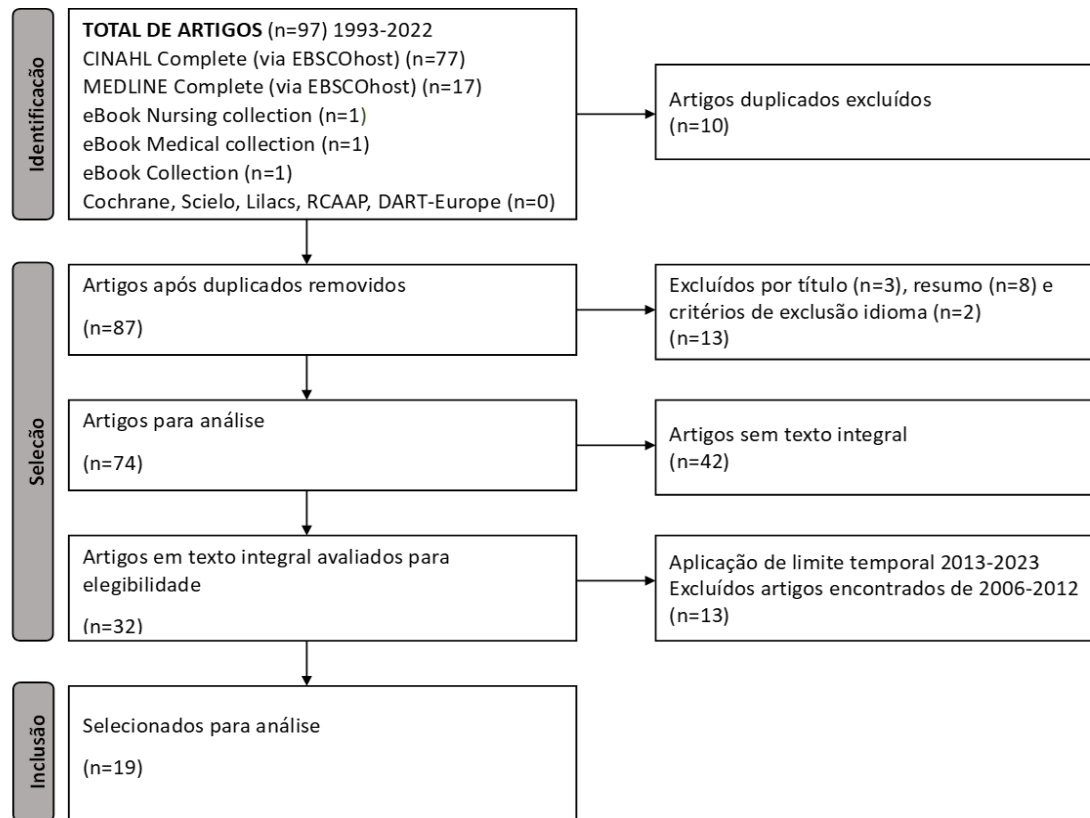


Figura 1

Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA-ScR)

RESULTADOS

Os dezanove estudos selecionados destacam temáticas relacionadas com comunicação e trabalho em equipa no perioperatorio. A comunicação e o trabalho em equipa são vitais para o bom funcionamento perioperatório pois constituem a base para identificar áreas que carecem ser melhoradas (Fowler, 2016).

A satisfação no trabalho e comprometimento dos profissionais no seu local de trabalho é apresentada em 4 estudos como essenciais para obtenção de melhores desempenhos de qualidade dos cuidados prestados (Brunges & Foley-Brinza, 2014). Outros autores reafirmam esta ideia dizendo que quando os profissionais se sentem felizes e realizados melhoram continuamente os cuidados que os cuidados prestados

(Morath et al., 2014). Neste estudo salienta-se também a questão da confiabilidade entre os membros, reconhecendo-a como fundamental para a existência de práticas de qualidade.

Para melhorar a comunicação nas equipas e obtenção dos melhores resultados é necessário que elas apresentem um modelo mental compartilhado, gerador de qualidade na comunicação superior, que favorece a consciência da situação e a maximização da gestão de tarefas no seio da equipa interdisciplinar (Wilson, 2020). A importância da existência deste modelo mental compartilhado é reforçada por 4 autores incluídos na ScR: Kitney et al., 2020, Sussman, 2022; Plonien e Williams, 2015; Wilson, 2020.

As exigências hospitalares impostas pela pandemia COVID-19 exigiam estratégias para melhorar a da

comunicação na equipa (Sussman, 2022), verificou-se que a criação de um modelo mental compartilhado, foi promotor da melhoria da comunicação, compreensão e adaptação a situações desconhecidas como as da pandemia. A utilização de um modelo mental compartilhado constitui-se como uma mais-valia nas equipas e é potencializada pelos Enfermeiros do perioperatorio: “A criação de um modelo mental requer competências cognitivas, incluindo a tomada de decisão e consciência situacional, competências interpessoais como a comunicação e liderança que são competências não técnicas utilizadas pelos enfermeiros intraoperatórios” (Wilson, 2020, p. 34).

Dentro da evidência encontrada é enfatizada em 3 estudos a importância da correta transição de cuidados e da utilização um processo de transferência estruturado, nomeadamente do ISBAR para reduzir o risco de incidentes de comunicação no contexto perioperatório (Kitney et al., 2020). Os autores reforçam esta ideia mencionando que “o uso dos princípios estruturados do ISBAR melhora a qualidade das transferências e fornece um quadro comum para o comportamento da equipa no sentido em que permite a criação de um modelo mental compartilhado” (Kitney et al., 2020, p. 43).

Nos artigos em estudo muitos (5) salientam a importância de implementar projetos de melhoria da qualidade do qual é exemplo o TeamSTEPPS centrado no desempenho das equipas que “integram linguagem comum e protocolos baseados na melhor evidência que resultam em melhores resultados de segurança para a pessoa” (Plonien & Williams, 2015, p. 466).

É também destacado na evidência encontrada a importância do treino das equipas multidisciplinar em contexto de simulação (Jowsey et al., 2019). Uma

prática pouco habitual, mas que cada vez mais tem se verificado nas instituições de saúde por comprovadamente aumentar e melhorar a segurança da pessoa, a comunicação e o trabalho de equipa.

Os *briefings* de Lista de Verificação de Segura Cirúrgica (LVSC) que surgem em 2 artigos podem “promover mudanças comportamentais nos membros da equipa cirúrgica especificamente na comunicação que é considerada o cerne do desempenho na segurança da pessoa” (McDowell & McComb, 2014, p. 126). O estudo conduzido por estes autores demonstrou que os *briefings* de LVSC contribuem para a prevenção de eventos indesejáveis durante os procedimentos e redução de complicações pós-operatórias.

Um ambiente adequado de prestação de cuidados de qualidade é aquele onde os indivíduos se sentem confortáveis para relatar quase eventos, efeitos adversos ou erros, sendo muito importante notificar os mesmos para melhorar as práticas de cuidados e torná-las mais seguras no perioperatório (Hemingway et al., 2015). “As falhas de comunicação são a principal causa de erros em saúde, que podem resultar em danos graves para a pessoa” (Gleadall et al., 2018, p. 27). No ambiente perioperatório o desvio da prática normalizada normalmente leva a eventos adversos graves. Assim a segurança da pessoa é da responsabilidade de todos os profissionais envolvidos que exige que se trabalhe corretamente em equipa (Duff, 2021).

A importância da comunicação como promotora de cuidados de qualidade é enfatizada nos estudos encontrados, não só a comunicação precisa da passagem de informação entre profissionais, mas também a relação e envolvimento pessoa-profissional (Hayes & Gordon, 2015). É fundamental aumentar a precisão dos consentimentos cirúrgicos para prevenção

de falhas de comunicação que podem conduzir a eventos graves com por exemplo pessoa errada, local errado ou procedimento errado (Mercurio et al., 2014). A comunicação perioperatória centrada na pessoa e família é um aspeto fundamental salientado em 3 estudos para a prestação de cuidados de qualidade. Melhorar a comunicação com as famílias no intraoperatório e pós-operatório implica uma comunicação regular e frequente mostra-se redutora de ansiedade e geradora de maior satisfação face aos cuidados prestados (Hanson-Heath et al., 2016).

A utilização de *bundles* de intervenções nomeadamente na prevenção da infeção no local cirúrgico fomenta o trabalho e comunicação em equipa por intermédio de uma prática baseada na evidência (Proops, 2019). Os *bundles* de cuidados promovem um desenvolvimento contínuo dos profissionais e inspiram a equipa para

uma contínua melhoria da prestação de cuidados.

A qualidade em saúde na perceção dos enfermeiros está muito relacionada com os resultados obtidos (Gomes et al., 2020). Medir a qualidade não pode ter como único foco os resultados, mas sim a interação permanente entre estrutura, processo e resultado. Os enfermeiros têm um papel central no planeamento de ações de correção e melhoria para a qualidade e segurança dos cuidados prestados à pessoa em situação perioperatória.

De forma a resumir e evidenciar os conceitos-chave subjacentes a esta investigação do foro exploratório, foi elaborado um quadro para melhor compreensão dos dados encontrados e do modo como se relacionam com a comunicação em enfermagem perioperatória e a melhoria dos cuidados prestados apresentados na figura 2.



Figura 2

Conceitos identificados no estudo

DISCUSSÃO

O perioperatório está recheado de momentos de interação com a pessoa/família e que permitem uma colheita e certificação de dados essenciais para que todo o percurso de acompanhamento desde a decisão cirúrgica, acolhimento, cirurgia, alta e pós-operatório decorra da melhor forma possível. A comunicação entre profissionais de saúde deve também ser “oportuna, precisa, completa, sem ambiguidades atempada e compreendida pelo recetor” (DGS, 2017, p. 4). A técnica ISBAR é uma ferramenta padronizada de comunicação em saúde reconhecida e recomendada por promover segurança para a pessoa na transição de cuidados. A evidência indica que quando a comunicação não é bem-sucedida aumentam as hipóteses de eventos críticos, do tempo de internamento e mesmo da insatisfação dos profissionais (Wilson, 2020). Os estudos analisados refletem que a comunicação no perioperatório deve ser precisa na passagem de informação e é essencial para obtenção de uma experiência de qualidade por parte da pessoa (Hayes & Gordon, 2015). Vários são os autores que reafirmam a necessidade do uso de processos de transferência estruturados para reduzir o risco de incidentes de comunicação (Kitney et al., 2020). É importante realçar que a utilização de listas de verificação segura bem como as leituras de retorno podem também” minimizar o risco de erros cirúrgicos, melhorar a comunicação e a qualidade de atendimento” (Tibbs & Moss, 2014, p. 480).

Muitos dos estudos encontrados enfatizaram a importância da existência de um modelo mental compartilhado que se mostra fundamental pois na sua ausência: “a falha de um entendimento partilhado pode contribuir para eventos adversos evitáveis,

comunicação ineficaz e diminuição do trabalho em equipa, a má comunicação perioperatória que pode resultar em falhas no trabalho em equipa e conduzir a efeitos adversos” (Sussman, 2022, p. 301). O Plano Nacional de Saúde no documento “Guia de comunicação em saúde: boas práticas” reafirma esta ideia fundamentando que os processos de comunicação bem-sucedidos dependem de vários fatores, constatando que o “alinhamento de todos os intervenientes com o propósito comum, partilhando princípios, objetivos, motivação e recursos de forma integrada é determinante para uma comunicação eficaz” (DGS, 2023, p. 14).

A existência de projetos melhoria dos cuidados baseados na melhor evidência partilhados em equipa segundo os estudos encontrados favorecem e promovem também a comunicação e qualidade dos cuidados prestados à pessoa em situação perioperatória. Vários estudos demonstraram que a formação em equipa e o treino da mesma baseado em simulação melhoram também a comunicação e o trabalho em equipa, favorecendo assim a segurança da pessoa. Na Enfermagem Perioperatória “O nosso ambiente de trabalho e a forma como interagimos uns com os outros, são muito relevantes, porque as pessoas dependem disso” (Merlino, 2019, p. 671).

Em termos de limitações do estudo, sendo em estudo exploratório, descritivo e de mapeamento, constitui um ponto de partida para novas investigações na área. A maioria dos estudos selecionados tem por proveniência os Estados Unidos (11 dos estudos) referem-se à comunicação nas transições e no intraoperatório e reforçam a importância da eficácia da comunicação em equipa para a prestação de cuidados de qualidade. Entendemos e reconhecemos que será importante o desenvolvimento de mais estudos nesta área, pois

comunicar de forma eficaz é uma necessidade em contexto perioperatório: entre pares, entre diferentes profissionais e com a pessoa e família em situação perioperatória.

Consideramos que para desenvolvimentos futuros são necessários mais estudos e investigações que comprovem a ligação entre comunicação em Enfermagem perioperatória e qualidade dos cuidados prestados nomeadamente: sobre a importância dos modelos mentais partilhados na comunicação e a sua relação com a qualidade dos cuidados; a importância da comunicação de Enfermagem no pré-operatório e pós-operatório, investigação sobre condições ambientais em que se processam os cuidados e possam afetar/prejudicar a comunicação entre profissionais, pessoas e famílias alvo de cuidados.

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi mapear a melhor evidência disponível relativamente à comunicação de Enfermagem no perioperatório e analisar a sua relação com a melhoria da qualidade dos cuidados. Foram identificados vários estudos tendo em consideração o nosso PCC, e mostrou-se pertinente utilizar um filtro temporal para incluir a evidência mais recente. De salientar que este filtro foi aplicado uma vez que não ficava comprometido o mapeamento de conceitos, pois os estudos mais recentes repetiam as temáticas identificadas nos estudos sem filtro temporal.

Melhorar a compreensão do conceito da comunicação no perioperatório e analisar a sua relação com a melhoria da qualidade de cuidados foi outro dos objetivos da ScR. O conceito de comunicação no perioperatório é muito abrangente e presente neste

contexto pois centra-se na comunicação em equipa e na decorrente prestação de cuidados à pessoa e família. A comunicação veiculada pelos Enfermeiros na sua prestação de cuidados no perioperatório é essencial a obtenção de resultados de qualidade em saúde. Desde o primeiro contacto com a pessoa no pré-operatório, à relação estabelecida na colheita de informação e empoderamento da pessoa tornando-a conhecedora de todo o processo e das decisões inerentes a sua situação de saúde para que os cuidados prestados sejam efetivamente personalizados e de qualidade.

Este estudo evidenciou 7 conceitos relacionados com a comunicação que são promotores da qualidade de cuidados em contexto perioperatório, designadamente: o comprometimento da equipa e satisfação no trabalho, existência de um modelo mental partilhado e a prestação de cuidados centrada na família. E a presença e adequação de várias ferramentas como: os processos de transferência de cuidados padronizados, os *briefings* de LVSC, os *bundles* de cuidados e os projetos de melhoria continua que elevam a prestação de cuidados para a melhoria continua.

Como implicações para a prática, os conhecimentos traduzidos na evidência dos estudos analisados na sua maioria provenientes dos Estados Unidos, demonstram o papel central da comunicação de Enfermagem perioperatória na prestação de cuidados seguros e de qualidade. Os Enfermeiros na sua intervenção diária devem reconhecer que a comunicação é fundamental com a pessoa/família; com os colegas e com os outros profissionais. Devem recorrendo à melhor evidência utilizar ferramentas adequadas à comunicação em equipa, à transição de cuidados, utilizar *bundles* de cuidados, uniformizar as

práticas de cuidados para o comprometimento e satisfação de todos os profissionais envolvidos criando um modelo mental compartilhado. É importante que os Enfermeiros e restantes profissionais da equipa se sintam felizes, comprometidos e envolvidos com o seu trabalho, que comuniquem da melhor forma uns com os outros e com a pessoa, ela que é o alvo central dos cuidados e que deverá participar nos processos de tomada de decisão que lhe dizem respeito para garantir cuidados personalizados, de qualidade e excelência.

Considerações éticas

A revisão da literatura visou apresentar o “estado da arte” relativamente ao tema em estudo, sendo inevitável a evocação do princípio da integridade académica no respeito pela fidelidade e referência dos respetivos autores. O trabalho realizado apresenta informação fidedigna, com dados extraídos de bases de dados adequadas fazendo correta referência a todos os autores utilizados e suas respetivas referências bibliográficas.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não existir conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds). (2020). *JBIM Manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-02>

Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses. (2012). *Enfermagem perioperatória: da filosofia à prática de cuidados* (1ª Ed.). Lusodidacta.

Brunges, M., & Foley-Brinza, C. (2014). Projects for increasing job satisfaction and creating a healthy work environment. *AORN Journal*, 100(6), 670-681. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.01.029>

Chora, J. M., & Correia, P. (2022). Gestão organizacional e qualidade: experiência prática de implementação do modelo da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. In M. Frederico & F. Sousa (Coords.), *Gerir com qualidade em saúde* (pp. 175-182). Lidel.

Despacho n.º 9390/2021, de 24 de setembro. *Diário da República, Série II*(187). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/9390-2021-171891094>

Direção-Geral da Saúde. (2017). *Norma n.º 001/2017*. Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/10/comunicacao-eficaz-na-transicao-de-cuidados-de-saude.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2023). *Plano nacional de saúde 2030 - Guia de comunicação em saúde: boas práticas*. https://pns.dgs.pt/files/2023/04/GBP_01_Bas-Praticas-em-Comunicacao.pdf

Duff, J. (2021). Still more to do to improve perioperative safety and prevent patient harm [Editorial]. *Journal of Perioperative Nursing*, 34(2), 1-3. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1127>

Etherington, C., Wu, M., Cheng-Boivin, O., Larrigan, S. & Boet, S. (2019). Interprofessional communication in the operating room: a narrative review to advance research and practice. *Journal Canadien d'Anesthésie*, 66(10), 1251–1260. <https://doi.org/10.1007/s12630-019-01413-9>

Fowler, A. (2016). Communication in practice. *The Dissector*, 43(4), 33-34. <https://research.ebsco.com/c/lkz66a/viewer/pdf/o2svs23vpv>

Gleadall, R., Masiglat, C., Hutter, S., & Sanariz, S. (2018). SWITCH-ing in the perioperative setting. *The Journal of the American Society of Ophthalmic Registered Nurses*, 43(2). <https://research.ebsco.com/c/lkz66a/viewer/pdf/hnfarlewrr>

Gomes, J. A., Martins, M., Tronchin, D., & Fernandes, C. S. (2020). Perceção dos enfermeiros sobre a qualidade em saúde no bloco operatório. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(1), e19053. <https://doi.org/10.12707/RIV19053>

Grant, L., Nicholson, P., Davidson, B., & Manias, E. (2021). “Can you hear me?” Barriers to and facilitators of communication in the presence of noise in the operating room. *Journal of Perioperative Nursing*, 34(3), 26-33. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1132>

- Hanson-Heath, C. A., Muller, L. M., & Cunningham, M. F. (2016). Evaluating enhancements to a perioperative nurse liaison program. *AORN Journal*, 103(4), 414-420. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.01.017>
- Hayes, K., & Gordon, D. B. (2015). Delivering quality pain management: the challenge for nurses. *AORN Journal*, 101(3), 327-337. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.11.019>
- Hemingway, M. W., O'Malley, C., & Silvestri, S. (2015). Safety culture and care: a program to prevent surgical errors. *AORN Journal*, 101(4), 404-415. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.01.002>
- Işık, I., Gümüşkaya, O., Şen, S., & Arslan Özkan, H. (2020). The elephant in the room: nurses' views of communication failure and recommendations for improvement in perioperative care. *AORN Journal*, 111(1), e1-e15. <https://doi.org/10.1002/aorn.12899>
- Jowsey, T., Beaver, P., Long, J., Civil, I., Garden, A. L., Henderson, K., Merry, A., Skilton, C., Torrie, J., & Weller, J. (2019). Towards a safer culture: Implementing multidisciplinary simulation-based team training in New Zealand operating theatres - a framework analysis. *BMJ Open*, 9, e027122. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027122>
- Kirschbaum, K., & McAuliffe, M. S. (2018). Team communication in the operating room: a measure of latent factors from a national sample of nurse anesthetists. *AANA Journal*, 86(1), 11-18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31573489/>
- Kitney, P., Tam, R., Bramley, D., & Simons, K. (2020). Handover using ISBAR principles in two perioperative sites: a quality improvement project. *Journal of Perioperative Nursing*, 33(4), 12-13. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1094>
- Marshall, D. C., & Finlayson, M. P. (2018). Identifying the nontechnical skills required of nurses in general surgical wards. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), 1475-1487. <https://doi.org/10.1111/jocn.14290>
- McDowell, D. S., & McComb, S. A. (2014). Safety checklist briefings: a systematic review of the literature. *AORN Journal*, 99(1), 125-137. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2013.11.015>
- Mercurio, P., Shaffer Ellis, A., Schoettker, P. J., Stone, R., Lenk, M. A., & Ryckman, F. C. (2014). Using improvement science methods to increase accuracy of surgical consents. *AORN Journal*, 100(1), 42-53. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2013.07.023>
- Merlino, M. (2019). Creating our future through team communication. *AORN Journal*, 109(6), 669-671. <https://doi.org/10.1002/aorn.12715>
- Morath, J., Filipp, R., & Cull, M. (2014). Strategies for enhancing perioperative safety: promoting joy and meaning in the workforce. *AORN Journal*, 100(4), 376-389. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.01.027>
- Nedelcu, C. M., Niculiă, O. O., Nedelcu, V., Zazu, M., Mazilu, D. C., Klugarová, J., & Klugar, M. (2022). Effective communication and patient safety among nurses in perioperative settings: a best practice implementation project. *JBIR Evidence Implementation*, 20(S1), S3-S14. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000316>
- Ordem dos Enfermeiros. (2017). *Padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem médico-cirúrgica*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5681/ponto-2_padroes-qualidade-emc_rev.pdf
- Plonien, C., & Williams, M. (2015). Stepping up teamwork via TeamSTEPPS. *AORN journal*, 101(4), 465-470. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.01.006>
- Proops, E. M. (2019). Implementing a surgical site infection care bundle: implications for perioperative practice. *Journal of Perioperative Nursing*, 32(2), 25-28. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1045>
- Sequeira, C. (2021). *Comunicação clínica e relação de ajuda* (1ª Ed.). Lidel.
- Sussman, E. (2022). Improving perioperative communication during the COVID-19 pandemic. *AORN journal*, 115(4), 300-307. <https://doi.org/10.1002/aorn.13640>
- Tibbs, S. M., & Moss, J. (2014). Promoting teamwork and surgical optimization: combining TeamSTEPPS with a specialty team protocol. *AORN Journal*, 100(5), 477-488. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.01.028>
- Wilson, A. (2020). Creating and applying shared mental models in the operating room. *Operating Room Nurses Association of Canada Journal*, 38(4), 32-42. <https://ornacjournal.ca/index.php/ornac/article/view/12015>