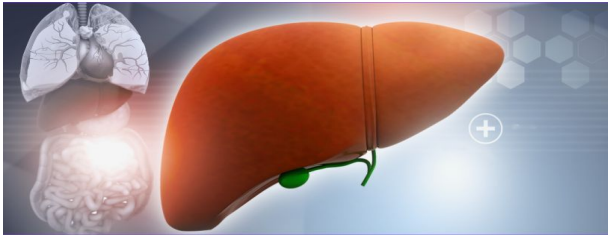


Kelly Cristina Sola de Lima, Regina Maria da Silva Feu Santos, Erica Ferreira de Oliveira, Daniela Nunes de Sousa, Alexandre Oliveira da Silva, Selma Regina de Melo Lopes, Fabricio Ferreira dos Santos, Janaina Nascimento Pimentel
Hospital de Clínicas da Unicamp - Campinas - SP

Palavras-chave: Transplante hepático; Enfermagem perioperatória; Assistência intraoperatória; Segurança do paciente; Sala cirúrgica

Introdução

A enfermagem perioperatória desempenha um papel essencial no sucesso do transplante hepático, um dos procedimentos mais complexos da cirurgia moderna. Este tipo de intervenção interfere em múltiplas funções fisiológicas e requer uma equipe multiprofissional altamente especializada. Em nosso serviço, o processo é iniciado assim que se confirma a existência de um potencial doador. A equipe de enfermagem, composta por técnicos especializados em assistência anestésica, instrumentação cirúrgica e circulação de sala, inicia o preparo da sala operatória com pelo menos duas horas de antecedência, assegurando que todos os materiais e equipamentos estejam prontos para o procedimento.



Objetivo

Descrever a assistência desenvolvida pela equipe de enfermagem perioperatória no preparo da sala cirúrgica e durante o intraoperatório do transplante hepático, destacando a importância de protocolos padronizados e da formação especializada na promoção da segurança do paciente.



Método ou Relato de Experiência

Trata-se de um relato de experiência baseado na prática assistencial realizada por equipe de enfermagem treinada para transplantes hepáticos em um hospital do interior do estado de São Paulo, universitário de grande porte. A equipe atua desde a montagem da sala operatória, garantindo a infraestrutura necessária, até o acompanhamento direto do paciente durante a cirurgia. As ações incluem a checagem de materiais e equipamentos específicos, preparo de vias aéreas, verificação de exames e hemoderivados, prevenção de lesões por pressão, controle térmico e participação ativa no gerenciamento de intercorrências intraoperatórias. O trabalho é conduzido com base em diretrizes institucionais e protocolos de segurança cirúrgica.

Figura 01: Sala de cirurgia



Fonte: Arquivo Centro Cirúrgico

Resultados

A implementação de uma equipe específica e treinada, associada ao uso de protocolos padronizados, resultou na otimização do tempo de preparo da sala, na redução de eventos adversos intraoperatórios e na melhora da comunicação interdisciplinar. Em 2025, atingimos a marca histórica de 1.200 transplantes hepáticos realizados com índices reduzidos de complicações relacionadas à assistência intraoperatória de enfermagem. A presença de profissionais capacitados e preparados para antecipar e responder rapidamente às intercorrências contribuiu para maior estabilidade dos pacientes durante o procedimento e melhor integração com a equipe médica, promovendo um ambiente cirúrgico mais seguro.

1- Equipe treinada



2- Protocolo



3- Otimização de tempo



4- Reduzir riscos



5- Melhora na comunicação



Conclusão

A atuação da equipe de enfermagem perioperatória é determinante para o êxito do transplante hepático. A padronização de práticas, o treinamento contínuo e a definição de diretrizes claras são fundamentais para garantir a segurança do paciente e a qualidade do cuidado. A experiência apresentada reforça a importância da valorização dos profissionais de enfermagem e do investimento em capacitação técnica e protocolos bem definidos, contribuindo para a melhoria contínua dos processos cirúrgicos e dos resultados assistenciais em transplantes hepáticos.

Referências

- Cavalcanti PKF, Costa MD, Bandeira FM, Fonseca KB, Mesquita CA, Marques RC. Terapia transfusional no transplante hepático em um hospital universitário. Hematol Transfus Cell Ther. 2024;46(Suppl 1):S808–9.
- de Lima WJA, Marinho PHC. Cuidados de enfermagem com o paciente submetido ao transplante hepático. Rev Multidiscip Sertão. 2022;4(3):344–54.
- Izu M, Silvino ZR, Santos LMD, Balbino CM. Cuidados de enfermagem com pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoiética. Acta Paul Enferm. 21;34:eAPE02892.