

Assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão de escopo

Nursing care in the post-anesthetic recovery room: a scope review

Cuidados de enfermagem en la sala de recuperación postanestésica: una revisión de alcance

Recebido: 22/11/2022 | Revisado: 28/11/2022 | Aceitado: 30/11/2022 | Publicado: 08/12/2022

Beatriz Ferreira Mattos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4056-8181>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: ferreiramattosbeatriz@gmail.com

Luana Fernandes Moioi Rossatto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7810-9159>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: luana.fernandes963@hotmail.com

Ana Paula Santos Amorim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7970-0250>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: anapaulaamorin06@gmail.com

Ana Larissa Teodoro da Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8830-2673>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: annalaarissa_14@hotmail.com

Lucia Maiza da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4141-7588>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: luciamaiza@outlook.com

Maiara dos Santos Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4733-7332>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: maibrito13@gmail.com

Letícia Mont Serrat da Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2738-2016>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: leticiamontcxm@gmail.com

Jessyka Biscaro Campos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6680-1287>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: jessykabiscaro09@gmail.com

Mayara Caroline Ribeiro Antonio-Viegas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0255-4958>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: mayara-ribeiro@hotmail.com.br

Ana Patrícia Araújo Torquato Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6915-2470>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: ana.torquato@ufms.br

Beatriz Maria Jorge

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9203-4691>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: beatriz_jorge@ufms.br

Resumo

Objetivo: Atualizar e identificar quais os cuidados de enfermagem prestados ao paciente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. *Método:* Trata-se de uma revisão de escopo, o levantamento de dados foi feito simultaneamente no mês de novembro de 2022, no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF - Enfermagem. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos na íntegra, no idioma português e disponível entre os anos de 2017 e 2022. Tese, dissertação e cartas ao editor foram excluídas. Foram utilizados os descritores: Período de Recuperação da Anestesia; Cuidados de Enfermagem; Assistência Perioperatória. *Resultados e Discussão:* Após a leitura foram selecionados seis artigos que analisados acerca do tema, emergiram duas categorias para discussão, são elas: Importância da assistência de enfermagem na SRPA; Contribuições da enfermagem frente a

segurança do paciente. *Conclusão:* As práticas de acordo com os protocolos promovem assistências seguras e de qualidade tanto para os pacientes quanto para a equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Sala de recuperação; Segurança do paciente.

Abstract

Objective: To update and identify the nursing care provided to the patient in the Post-Anesthetic Recovery Room. *Method:* This is a scope review, the data collection was carried out simultaneously in November 2022, in the Regional Portal of the Virtual Health Library and in the LILACS, MEDLINE and BDNF - Nursing databases. Inclusion criteria were: articles in full, in Portuguese and available between the years 2017 and 2022. Thesis, dissertation and letters to the editor were excluded. The following descriptors were used: Anesthesia Recovery Period; Nursing care; Perioperative Care. *Results and Discussion:* After reading, six articles were selected and analyzed on the subject, two categories emerged for discussion, they are: Importance of nursing care in the PACU; Nursing contributions to patient safety. *Conclusion:* Practices according to protocols promote safe and quality care for both patients and the multidisciplinary team.

Keywords: Nursing care; Recovery room; Patient safety.

Resumen

Objetivo: Actualizar e identificar los cuidados de enfermería prestados al paciente en la Sala de Recuperación Postanestésica. *Método:* Se trata de una revisión de alcance, la recolección de datos se realizó simultáneamente en noviembre de 2022, en el Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud y en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF - Enfermería. Los criterios de inclusión fueron: artículos completos, en portugués y disponibles entre los años 2017 y 2022. Se excluyeron tesis, disertaciones y cartas al editor. Se utilizaron los siguientes descriptores: Período de Recuperación de la Anestesia; Cuidado de enfermera; Asistencia Perioperatoria. *Resultados y Discusión:* Después de la lectura, fueron seleccionados y analizados seis artículos sobre el tema, surgieron dos categorías para la discusión, son: Importancia del cuidado de enfermería en la UCPA; Contribuciones de enfermería a la seguridad del paciente. *Conclusión:* Las prácticas según protocolos promueven una atención segura y de calidad tanto para los pacientes como para el equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Atención de enfermería; Sala de recuperación; Seguridad del paciente.

1. Introdução

Estudo realizado por Amaral et al. (2017) traz como definição de CC (Centro Cirúrgico), um setor hospitalar o qual é visto como um dos ambientes mais prestigiosos, complexos e essenciais. No centro cirúrgico são realizados diversos procedimentos, técnicas e recursos cirúrgicos que exigem total dedicação, qualidade e segurança mediante à assistência.

De acordo com Amorim et al. (2021), a Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA) é uma área designada a atender as demandas de saúde de pacientes em estado crítico, pois eles serão submetidos a cirurgias específicas e receberão drogas anestésicas com possibilidade de alterações, hemodinâmicas ou aerodinâmicas.

Prearo e Fontes (2019) asseguram que, o termo pós-operatório envolve o período após a realização do procedimento anestésico e cirúrgico, e se divide em três momentos: a recuperação anestésica, que se inicia quando o paciente é admitido na SRPA até o momento em que ele receberá alta do CC para a sua unidade; pós-operatório imediato (POI), envolve as primeiras 24 horas após o procedimento anestésico-cirúrgico; pós-operatório mediato, este é iniciado após as primeiras 24 horas seguidas à cirurgia e se estende até a alta do paciente.

Diante do exposto, é exatamente neste período que o paciente pode apresentar algumas reações, como: náuseas ou vômitos, falta de consciência, ausência de sensação, diminuição da temperatura corporal, algias, distensão abdominal, soluços e alterações cardiorrespiratórias, neurológicas e renais. Nesse momento se faz necessário uma observação contínua e a prática de cuidados específicos prestados pela equipe de enfermagem ao paciente (Portes & Bispo, 2019).

Segundo Amorim et al. (2021), os enfermeiros que atuam neste setor possuem tanto o conhecimento científico como habilidades para identificar e intervir nas alterações, planejando e implementando os cuidados ideais capazes de prevenir alterações de alta complexidade decorrentes da anestesia e do procedimento cirúrgico, também garantem melhor sobrevida e a segurança do paciente nesse período. Diante disso, a recuperação pós-anestésica exige atenção vigente e constante de toda a

equipe de enfermagem, além da monitorização dos sinais vitais, controle e recuperação do nível de consciência e a minimização das possíveis complicações pós-cirúrgicas até a estabilização, transferência e alta do paciente.

Martins e Dall'Agnol (2017) afirmam que os profissionais de enfermagem gerenciam uma unidade de centro cirúrgico de modo a promover ao paciente uma assistência de segurança e qualidade, a fim de garantir êxito na unidade. Algumas atribuições são realizadas, dimensionamentos e capacitações das equipes da enfermagem, liderança, planejamento, gerenciamento dos insumos, coordenação dos procedimentos e os processos da assistência, realização de técnicas mais complexas e por fim avaliação dos resultados esperados.

Partindo do princípio de que a enfermagem é a ciência do cuidado, e todo cuidado deve ser implementado com segurança, uma das estratégias para que essa relação seja efetiva tem sido a utilização do Processo de Enfermagem (PE) como método de trabalho sistematizado. A implantação do PE associada aos protocolos, que são construídos baseados nas melhores evidências, as ações dos enfermeiros tornam-se elementos fundamentais para consolidar uma prática de enfermagem científica, uma vez pautada nos preceitos da segurança e da qualidade do cuidado (Adamy et al., 2018).

O PE fomenta novos hábitos relacionados às práticas de segurança e gestão de risco; à produção e validação de protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes contextos, construídos a partir das etapas do PE e utilizando-se do sistema de linguagem padronizada que oferecem uma estrutura para organizar os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem (Rego Filho et al., 2020).

Cuidar integralmente, reunindo o conhecimento reflexivo e crítico, exige de o enfermeiro raciocinar clinicamente para diagnosticar necessidades de saúde e planejar cuidados de enfermagem de qualidade e seguros. A qualidade do cuidado de enfermagem precisa ser continuamente avaliada, tanto para aprimorar a assistência, como para entender e refletir sobre a segurança do cuidado ofertado. A gerência dos cuidados por parte do enfermeiro produz resultados, implicando diretamente na qualidade e na excelência oferecidas aos pacientes assistidos que, por sua vez, vivenciam a organização do sistema assistencial múltiplo formado pelo quadro de profissionais de enfermagem e outros profissionais da saúde. O enfermeiro age na gestão e efetivação do cuidado, na coordenação de recursos humanos e gerência de recursos materiais, no comando e planejamento da assistência e habilitação da equipe de enfermagem, além da avaliação do conjunto das ações assistenciais (Araujo et al., 2017).

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem são responsáveis por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontra-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. Assim, o objetivo deste estudo é atualizar e identificar quais os cuidados de enfermagem prestados ao paciente na SRPA.

2. Metodologia

Trata-se de uma Scoping Review (ScR) e foi conduzida usando a estrutura metodológica desenvolvida conforme o Joanna Briggs Institute (JBI). O estudo seguiu as etapas: formulação da pergunta de pesquisa, critérios de inclusão, especificação dos métodos de seleção dos estudos, procedimento de extração dos dados, análise e avaliação dos estudos incluídos na Scoping Review, extração dos dados e apresentação da síntese do conhecimento produzido e publicado. Destaca-se que essa Scoping Review não necessitou de protocolo prévio de aprovação (Peters et al., 2020).

O levantamento de dados foi realizado considerando as seis etapas seguintes: Identificação da pergunta de pesquisa (critérios de inclusão e estratégias de busca); Identificação dos estudos relevantes; Seleção dos estudos; Mapeamento dos resultados: (extração dos resultados); Agrupamento, sumarização e relato dos resultados; Consulta a experts sobre as evidências identificadas (opcional). Foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem prestados ao paciente na SRPA? Para a elaboração da questão norteadora foi utilizada a estratégia PCC que representa o acrônimo de P

de população, C conceito e C de contexto, sendo esses os principais elementos para a construção da pergunta e a busca bibliográfica de evidências (Cordeiro & Soares, 2019).

O levantamento de dados foi feito simultaneamente no mês de novembro de 2022, no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF - Enfermagem. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos completos e disponíveis na íntegra, no idioma português, e disponível entre os anos de 2017 e 2022. Tese, dissertação e cartas ao editor foram excluídas. De acordo com Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), foram utilizados os descritores: Período de Recuperação da Anestesia; Cuidados de Enfermagem; Assistência Perioperatória.

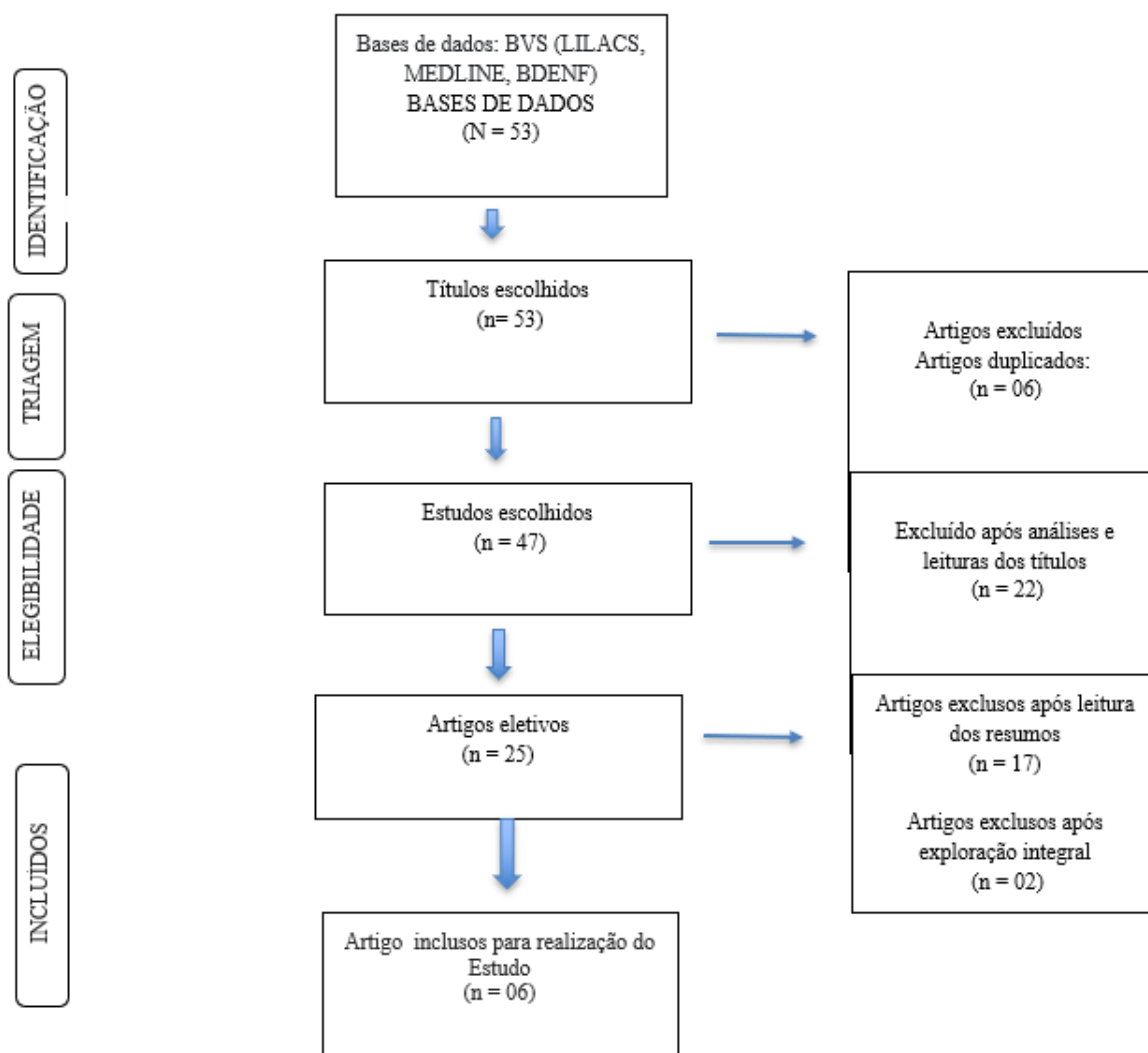
Dessa forma, foi utilizada a seguinte estratégia de busca: Período de Recuperação da Anestesia AND Cuidados de Enfermagem OR Assistência Perioperatória. Foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”, tendo como objetivo aprimorar o sistema de busca e correlacionar às palavras chaves e os descritores.

O processo de seleção dos estudos foi realizado pelas pesquisadoras, sendo feita a leitura na íntegra, e por fim, os dados dos artigos selecionados foram extraídos com auxílio de um instrumento construído pelas mesmas, em que foram identificados: nome do autor e o ano que foi publicado, a revista, objetivos e os principais resultados. Os dados foram agrupados em planilhas Microsoft Excel Office 2019 e para realizar análises e discussão dos achados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo conceitual por meio de categorias analíticas pré-definidas com o objetivo de responder à questão de pesquisa (Palmquist et al., 1997).

3. Resultados e Discussão

A pesquisa identificou, nas bases de dados selecionadas, 53 registros, seis foram excluídos por duplicidade. Após leitura de títulos 22 foram excluídos, posteriormente a leitura dos resumos 17 foram excluídos. Assim, oito artigos foram incluídos para análise de texto completo. Para esse fim, foi utilizada a ferramenta Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), para nortear a pesquisa. Este recurso orienta os pesquisadores no registro do processo de revisões (Tricco et al., 2018). Após a leitura, outros dois estudos foram excluídos. No fim, seis estudos foram selecionados por responderem à questão da pesquisa. A descrição detalhada do processo de seleção dos artigos encontra-se apresentado na Figura 1.

Figura 1 - O fluxograma das pesquisas e seleções de artigos.



Fonte: Autores.

O Quadro 1 apresenta a caracterização, dos artigos selecionados, quanto à base de dados, autores/ano, título do artigo, periódico, método abordado, país/idioma, objetivo, detalhamento amostral, principais resultados.

Quadro 1 - Síntese dos resultados principais identificados na revisão integrativa da literatura.

ID	BASE DE DADOS	AUTORES/ ANO	TÍTULO ARTIGO	PERIÓDICO	MÉTODO ABORDADO	PAIS/ IDIOMA	OBJETIVO	DETALHAMENTO AMOSTRAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
01.	BDENF	Bonetti et al. (2017).	Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica.	Revista de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	Pesquisa qualitativa	Brasil. Português	Descrever os cuidados de enfermagem e os fatores que influenciam a assistência segura ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica.	14 profissionais de enfermagem atuantes em sala de recuperação pós-anestésica de hospital privado do Paraná.	Da análise emergiram duas categorias: cuidados de enfermagem ao paciente em recuperação pós-anestésica, destacando a monitorização clínica e hemodinâmica; e dificuldades encontradas e fatores de melhoria para o cuidado de enfermagem em sala de recuperação pós-anestésica, apontados a comunicação, recursos humanos e materiais.
02.	BDENF	Campos et al. (2018).	Complicações na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa.	Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)	Revisão sistemática	Brasil. Português	Analisar a produção do conhecimento sobre as complicações pós-operatórias e as intervenções de enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA).	Artigos científicos originais, completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, entre 2006 e 2016. Os artigos foram coletados nas bases: LILACS, MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), BDENF e United States National Library of Medicine (NLM) and National Institutes of Health (PubMed). A amostra resultou em 30 artigos.	As complicações cirúrgicas mais prevalentes foram dor, náuseas, hipotermia, retenção urinária, dessaturação e hipertensão. As intervenções de enfermagem foram citadas em dois estudos, expressas por administração de medicamentos, oxigenioterapia, instalação de manta térmica, observação, monitoramento de sinais vitais e realização de curativos.
03.	BDENF	Nunes et al. (2019).	Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica.	Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)	Guia de prática clínica / Pesquisa qualitativa	Brasil. Português	Identificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem relacionado aos cuidados e às ações desenvolvidas pelo enfermeiro em sala de recuperação pós-anestésica com vistas à segurança do	30 acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada de ensino superior da Região Sul do Brasil. A população-alvo foi composta de 68 acadêmicos, aprovados na disciplina teórica Centro Cirúrgico, Central de Materiais e SRPA.	Emergiu a categoria: Cuidados e ações do enfermeiro para segurança do paciente, em sala de recuperação pós-anestésica, percebidos pelos acadêmicos de enfermagem. Onde a assistência de enfermagem na SRPA se compõe de cuidados técnicos e rotineiros

							paciente.		
04.	BDENF	Ribeiro et al. (2017).	Complicações na sala de recuperação anestésica, fatores de riscos e intervenções de enfermagem: revisão integrativa.	Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)	Revisão sistemática	Brasil. Português / Inglês.	Identificar as complicações e os riscos que os pacientes possam desenvolver no pós-operatório imediato e propor um instrumento que contenha as complicações, riscos e intervenções de enfermagem individualizadas.	Artigos nos idiomas português, inglês e castelhano indexados nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. A estratégia de busca permitiu a análise de 15 artigos.	As complicações, riscos e intervenções foram identificadas e assim categorizadas hipotermia, hipoxemia, apneia; edema agudo de pulmão, tremores, náuseas e vômitos; retenção urinária, grau de dependência de cuidados; disritmias cardíacas, complicações gerais; complicações com idosos e posicionamento cirúrgico.
05.	LILACS	Grison et al. (2020).	Disposição afetiva para o cuidado na recuperação: o cotidiano da equipe de enfermagem.	Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)	Guia de prática clínica / Pesquisa qualitativa	Brasil. Português	Discutir a implementação dos protocolos para o cuidado ao paciente na sala de recuperação pós-anestésica, considerando a disposição afetiva da equipe de enfermagem no seu cotidiano, em um hospital da região oeste de Santa Catarina.	Nove profissionais de enfermagem, sendo um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem por turno.	Os profissionais de enfermagem compreendem a importância da disposição afetiva no cuidado aos pacientes na recuperação, elencando a alta demanda de atividades e cirurgias e o número de funcionários insuficiente como dificuldades para um cuidado afetivo, efetivo e empático em seu cotidiano. Há baixa adesão aos protocolos assistenciais disponibilizados no setor, apesar do reconhecimento de sua importância no cuidado direcionado aos pacientes.
06.	LILACS	Klein et al. (2019).	Segurança do paciente no contexto da recuperação pós-anestésica: um estudo convergente assistencial.	Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)	Guia de prática clínica / Pesquisa qualitativa	Brasil. Português	Verificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem no que concerne à segurança do paciente na SRPA, após a implantação de um protocolo assistencial no referido setor.	Sete profissionais da equipe de enfermagem, atuantes na SRPA de um hospital do oeste catarinense. Foi considerada somente a equipe que atua no período diurno, com, no mínimo, seis meses de atuação no setor, idade mínima de 18 anos e que aceitaram participar da pesquisa.	Com base nos achados, surgiram duas categorias "Segurança do paciente na sala de recuperação pós-anestésica" e Protocolos Assistenciais, que proporcionaram efetividade de tais protocolos na sistematização do processo de cuidar, considerando, tanto a segurança do paciente, quanto a do profissional.

Fonte: Autores.

Importância da assistência de enfermagem na SRPA

Quanto ao âmbito de Perioperatório, as normas e diretivas quanto a segurança procederam através de condutas e técnicas protegidas de maneiras multidisciplinares e preventivas, a fim da erradicação quanto a falhas e a evento adversos em todo contexto, uma vez que tanto as equipes cirúrgicas quanto o paciente estão suscetíveis. Ressalta-se que tanto o CC quanto SRPA são ambientes em que a convivência se dá por diversas pessoas, como os profissionais, tanto médicos quanto enfermeiros, pacientes e entre outros. Todavia as ofertas de cuidados de enfermagem especializados no contexto do CC têm como intuito de promover uma assistência de qualidade e de segurança aos pacientes, além da reabilitação quanto ao procedimento cirúrgico de sucesso e a atuação eficaz precoce quanto a possíveis intercorrências suscetíveis a ocorrer frente a anestesia e cirurgia (Klein et al., 2019).

De acordo com Grison et al. (2020) nota-se que a SRPA é um ambiente dinâmico, com grande fluxo de pacientes, restrito ao acesso e requer extrema atenção aos pacientes e aos seus familiares. O afeto e o cuidado de enfermagem não exigem nenhum material que ensine passo a passo, mas depende exclusivamente da conduta e da maneira de guiar o cuidado de cada profissional. Desenvolver um trabalho afetivo exige constante aprimoramento de nossos valores enquanto colaboradores de uma equipe e como profissionais.

Grison et al. (2020) relata que, a partir do momento em que o paciente sai da sala cirúrgica até o momento em que recebe alta da SRPA se faz necessário uma atuação sistematizada da equipe de enfermagem, prestando os cuidados de saúde voltados as necessidades do paciente, oferecendo assistência para a recuperação do nível de consciência e estabilização dos sinais vitais, sempre observando e anotando a sua evolução e melhora. É indispensável que a equipe de enfermagem exerça um cuidado contínuo e específico, visando à recuperação e evitando danos à saúde do paciente.

O POI é o período onde o paciente está susceptível a manifestar em seu organismo alterações fisiológicas pertinentes a condições físicas, cirúrgicas e de saúde, como: idade, eficácia das medidas terapêuticas, intercorrências cirúrgicas, intervenções anestésicas e comorbidades, devido a isso se faz necessário uma atenção redobrada da equipe de enfermagem, pois essas principais intercorrências estão diretamente correlacionadas aos sistemas responsáveis pelo funcionamento do corpo, são eles: sistema circulatório, neurológico, gastrointestinal, respiratório e urológico (Campos et al., 2018).

Para Souza et al. (2020) a equipe de enfermagem, são profissionais cruciais para realizarem o cuidado e assistência segura dos pacientes frente a ao pós-operatória imediato (POI). O cuidado da enfermagem na SRPA é extremamente importante, por isso é preciso ressaltar que esse cuidado deva ser integral e sistematizado, do qual é fundamental ter informações e conhecimentos acerca de todo histórico do paciente, como exemplo o horário em que o paciente foi admitido no setor do CC, qual procedimento foi realizado, se apresentou alguma complicação durante o procedimento cirúrgico realizado, antecedentes alérgicos, avaliar também o nível de consciência que está apresentando, entre outros.

A compreensão do estado do paciente, colocarmos-nos no lugar dele, envolvendo-o no cuidado e sentindo-se bem com a atividade que está sendo exercida, são alguns aspectos que qualificam o atendimento de enfermagem e dos profissionais. Neste sentido, é necessário além dos conhecimentos teóricos sobre anatomia, fisiologia ou fundamentos técnicos de enfermagem, ter também conhecimento sobre a vida, pois colocar-se no lugar do outro é um gesto de gratidão e segurança para com a vida do próximo.

“Cuidar do paciente na SRPA é uma das principais preocupações e responsabilidades da equipe de enfermagem, já que envolve o ser humano em situações de vulnerabilidade, ultrapassando os limites técnicos, para abranger a dimensão terapêutica. Nesse sentido, o cuidado humanizado percebe o paciente em sua totalidade e, dessa forma, os profissionais podem ser capazes de identificar os sinais mais subjetivos que o paciente expressa sobre seu estado de saúde (Grison et al., 2020, p. 167)”.

Levando em consideração, Klein et al. (2019) diz que, a função da equipe é buscar o cuidado imediato, individualizado, humanizado e holístico, e para isso necessita-se de fundamentação teórica que busque sistematizar, organizar e tornar o cuidado cada vez mais seguro. A assistência de enfermagem no Centro Cirúrgico, mais especificamente na SRPA, tem como objetivo a segurança do paciente, os recursos materiais e humanos capacitados, os procedimentos em si e as intervenções necessárias, o conhecimento prático e científico, firmado na atitude, comportamento e hábitos seguros durante a execução, evitando episódios indesejados e complicações, que quase sempre sucedem do procedimento anestésico-cirúrgico.

“Nas últimas décadas, a atuação do enfermeiro no ambiente cirúrgico vem assumindo um caráter diferenciado, com vistas ao alcance da qualidade e da garantia da segurança, por meio da prestação de assistência qualificada, especializada e humana (Klein et al., 2019).” Além do cuidado que será prestado ao paciente enquanto admitido na SRPA, o profissional de enfermagem também fica responsável por registrar em prontuário, seja ele de forma eletrônica ou manual, de forma clara e objetiva a real condição de saúde do paciente, o cuidado que foi prestado, intervenções e condutas que foram necessárias, todas as informações registradas garantem uma assistência de qualidade e que não haja falhas e nem danos à saúde do paciente. Ressalta-se a utilização de instrumentos na sistematização da assistência de enfermagem na SRPA (Ribeiro et al., 2017).

Alguns itens importantes devem ser avaliados quando o paciente adentrar na SRPA e no momento de sua alta, eles são indispensáveis na elaboração do instrumento de registros e cuidados de enfermagem. Nesses registros devem conter algumas informações necessárias para uma boa recuperação do paciente e para sua segurança, assim como, identificação completa do paciente, tipo de cirurgia, tipo de anestesia, antecedentes clínicos, patologias, alergias, sinais vitais, escala de dor, índice de Aldrete e Kroulik, estar atento às prescrições médicas, anotações sobre a necessidade de infusão de sangue, soro ou qualquer medicação, avaliar e mensurar a eliminação do paciente, se há presença de cateteres, drenos, sondas e cânulas. Avaliar a funcionalidade dos sistemas fisiológicos, observar e anotar sobre o comportamento do paciente, sobre a incisão cirúrgica e evolução do paciente. Antes do paciente receber alta, deverá ser avaliado o estado de consciência, analgesia, condições do curativo, eliminações, perfusão periférica, se atentar para os pertences e o profissional que será responsável pelo recebimento do paciente (Nunes et al., 2019).

“A recuperação segura do paciente, no período pós-operatório na SRPA, depende do uso de recursos e equipamentos de monitoração associados aos cuidados de enfermagem, os quais devem ser fundamentados em conhecimentos científicos e habilidades técnicas para a realização de intervenções seguras, que envolvem o processo cirúrgico e anestésico. Cabe destacar ainda que, para a efetiva implementação da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP) como instrumento metodológico para assistir ao paciente de forma integral, contínua e segura, faz-se necessário que o enfermeiro tenha conhecimento sobre a aplicabilidade dos diagnósticos de enfermagem, suas intervenções e resultados esperados (Nunes et al., 2019, p. 232)”.

Para Grison et al. (2020) levando em consideração as circunstâncias abordadas anteriormente, é necessário que o profissional de enfermagem faça uma análise cautelosa e segura do paciente durante sua permanência na SRPA, especialmente porque é neste período mais crítico do pós-operatório, onde o paciente pode apresentar instabilidades.

Contribuições da enfermagem mediante a segurança do paciente

Segundo Klein et al. (2019), a segurança do paciente é indispensável para que a assistência seja prestada de forma qualificada, com o objetivo de redução das intercorrências cirúrgicas e possíveis complicações dentro das instituições de saúde. Para que os erros sejam prevenidos, de forma eficaz, é necessário à implementação de medidas de segurança simples e efetivas. Seguindo a mesma linha de raciocínio, Campos et al. (2017), diz que “compete ao enfermeiro durante o POI planejar ações destinadas à prevenção e ao tratamento das complicações, observando as funções orgânicas e, desse modo, contribuir para a construção do conhecimento, fornecendo subsídios para melhorar a assistência ao paciente no pós-operatório”.

Sendo assim é correto afirmar que a prática de segurança do paciente está inteiramente inserida em diversas unidades de assistência de saúde, em especial aos setores de centro cirúrgico e SRPA, uma vez que esses setores estão caracterizados por possuírem procedimentos e atividades de alto risco. Contudo entre os diversos desafios presentes para promoção da segurança ao paciente, estão as lavagens das mãos e, também, as cirurgias seguras, desta maneira uma das mais importantes contribuições da enfermagem estão as educações continuadas, pois desta maneira o enfermeiro consegue garantir maiores seguranças tanto para os pacientes quanto para equipe multiprofissional, cujo intuito é alcançar uma assistência segura e de êxito aos envolvidos. Vale ressaltar que a OMS fez uma elaboração por documento no qual instrui que as medidas de cirurgia segura devem ser realizadas antes e depois dos procedimentos cirúrgicos. Ressalta-se que é crucial a aplicação de PE no CC afim de que a assistência seja completa (Riegel & De Oliveira Junior, 2017).

Diante disso, entendendo a segurança do paciente e da equipe multiprofissional como questão prioritária, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com o objetivo de despertar a consciência para a melhoria da segurança na assistência em saúde. E dentre Desafios Globais para a Segurança do Paciente, se destaca o segundo Desafio Global, procedimentos clínicos e cirúrgicos seguros (Costa et al., 2018).

Nunes et al. (2019), ressalta que alista de verificação de segurança cirúrgica desenvolvida pela OMS foi criada para servir de base durante as condutas cirúrgicas e assim minimizar os possíveis danos antes, durante e após os procedimentos. Sua aplicação é por meio de um checklist e se torna efetiva se aplicada antes da anestesia, pois assim reflete positivamente na evolução do paciente no pós-operatório. Campos et al. (2018) complementa que é de extrema importância que a enfermagem tenha conhecimentos prévios sobre a identificação precoce das complicações, para assim implantar preventivamente medidas que garantam tal segurança. Para Bonetti et al. (2017), ‘a enfermagem precisa estar atenta para identificar alterações clínicas que sinalizem possíveis complicações agudas e detectáveis por meio de alterações respiratórias, cardiovasculares e renais, as quais devem ser prontamente reconhecidas e tratadas, visando reduzir a gravidade e óbitos’.

Gutierrez et al. (2018) cita sobre o papel do enfermeiro acerca da segurança em saúde:

“A Enfermagem está presente em todas as etapas do período perioperatório, sendo considerada a principal equipe e agente de mudança para a transformação do sistema de saúde, visando torná-lo mais seguro. No ambiente cirúrgico, o enfermeiro tem um papel fundamental em garantir que melhores práticas de cuidado proporcionem a segurança do paciente (Gutierrez et al., 2018, p. 2941)”.

Logo, a equipe de enfermagem tem uma atuação de extrema importância mediante ao acolhimento e atendimento desse paciente no centro cirúrgico mediante as fases de pré-operatório, transoperatório e perioperatório, cuja atenção deve ser redobrada para que seja efetiva a qualidade e segurança. Ressalta-se que o profissional de enfermagem “deve ser guiada por um compromisso que emana das diretrizes da instituição de saúde, nas quais cada integrante e o grupo como um todo seguem as mesmas normas/protocolos de segurança com responsabilidades compartilhadas” (Gutierrez et al., 2018, p. 2944).

Cabe salientar que se a equipe de enfermagem se propuser a praticar uma assistência segura, em momentos corretos e de maneiras corretas, será uma assistência com resultados positivos e com garantia de uma atuação ética e de qualidade (Tostes et al., 2016). Portanto as contribuições do profissional enfermeiro mediante a segurança do paciente exigem atuações cruciais no CC para esse objetivo como: atendimento e acolhimento das demandas exigidas dos setores do CC, gestão e liderança, manter um bom relacionamento interpessoal com todas as equipes multiprofissionais, dispor de atuação tanto administrativa e burocráticas quanto assistencial fundamentada na ética e na moral, realizar educação em saúde e continuada com toda equipe, aplicar SAE, PE, entre outros, além de planejamentos e intervenções que visem assistências com qualidade e seguridade para o paciente, possuir conhecimentos práticos, científicos e qualificados. Pois desta maneira o enfermeiro que lidera a unidade está apto a exercer sua liderança no qual se fundamenta em estabelecer uma atuação de qualidade e excelência (Botelho et al.,

2018).

Segundo Bonetti et al. (2017), os profissionais encarregados pelo cuidado prestado aos pacientes são os constituintes primordiais para a segurança do paciente. É importante destacar a necessidade de capacitações para toda a equipe de saúde, a fim de garantir experiência e habilidades para lidar com pacientes de alta complexidade, visando sempre à segurança em primeiro lugar. Nunes et al. (2019), complementa que “investigar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem referente à assistência que deve ser prestada pelo enfermeiro ao paciente no decorrer da recuperação anestésica serve como ferramenta para execução de melhorias futuras no processo de ensino-aprendizagem, com reflexo na prática assistencial”.

4. Conclusão

Por meio desta pesquisa foi possível aprofundar o conhecimento na qualidade da assistência realizada pela enfermagem no período pós-operatório na SRPA, visto que são de responsabilidades do enfermeiro as condutas tomadas durante a recuperação do paciente no CC, já que é de suma importância enfatizar que a assistência nesse período pode influenciar diretamente nos resultados da cirurgia realizada, prezando por uma recuperação rápida e sem complicações. Observa-se que os autores referenciam que a equipe tem relação essencial ao tipo de tratamento e segurança, pois irão determinar os resultados positivos à recuperação do paciente. Neste sentido o estudo torna-se reflexivo de que a busca, na melhoria da assistência a estes pacientes, pelos profissionais de saúde e assim, devendo ser ponto central na qualidade de atendimento dentro do Centro Cirúrgico.

O profissional de enfermagem tem papel crucial na gestão de cuidados no CC, já que ele é o responsável por coordenar todas as condutas nesse local, sistematizar a assistência e especificar os cuidados pertinentes a ele, é através da atuação de líder que ele consegue proporcionar tanto a equipe quanto para a equipe multiprofissional, exercendo sempre ações que estabeleçam normas e regimes normativos a fim de garantir a segurança em saúde e a erradicação de possíveis complicações. É importante complementar que o papel do enfermeiro não se resume somente a assistência prestada, mas também, pelo suprimento dos materiais necessários para o cuidado com o paciente além de suas funções administrativas que garantem o bom funcionamento e a qualidade do setor.

Portanto, decorrente do estudo apresentado visa que corrobore para as práticas mais assertivas de profissionais de enfermagem no âmbito assistencial e de gestão nos setores do CC e SRPA, sendo imprescindível a realização do cuidado humanizado, individualizado, ausente de erros, com intuito de minimizar e prevenir complicações e outras intercorrências durante a passagem do paciente pelo setor, pois a identificação precoce das necessidades e desafios por eles enfrentados possibilita que novas estratégias alcancem os resultados esperados frente à segurança da cirurgia. Diante da clareza e exposição do estudo, recomenda-se novas pesquisas sobre a qualificação e conhecimentos vigentes acerca da significativa atuação do enfermeiro na sala de recuperação pós-anestésicos.

Referências

- Adamy, E. K., Metelski, F. K., Argenta, C., Silva, O. M. D., & Zocche, D. A. D. A. (2018). Reflexão acerca da interface entre a segurança do paciente e o processo de enfermagem. *Revista Enfermagem atenção saúde*, 272-278. <https://doi.org/10.18554/reas.v7i1.2519>
- Amaral, J. A. B., Spiri, W. C., & Bocchi, S. C. M. (2017). Indicadores de qualidade em enfermagem com ênfase no centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. *Revista Sobecc*, 22(1), 42-51. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700010008>
- Amorim, R. F., de Souza, S. F., de Paula, A. C. S. F., & Rodrigues, L. G. (2021). Análise dos registros da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. *Nursing (São Paulo)*, 24(279), 6101-6114. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6101-6114>
- Araújo, M. A. N., Lunardi Filho, W. D., Silveira, R. S., Souza, J. C., Barlem, E. L. D., & Teixeira, N. S. (2017). Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. *Enfermagem em Foco*, 8(1), 52-56. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/984/362>

- Bonetti, A. E. de B., Girardello, D. T. F., Coneglian, A. L. A., Egevardt, D., Batista, J., & Cruz, E. D. de A. (2017). Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica. *Rev. Enfermagem UFSM*, 7(2), 193-205. 10.5902/2179769226840.
- Botelho, A., Soares, C., Rodrigues, E., Santos, E., Santos, R., Costa, C., Bisagni, C., & Jorge, K. (2018). A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. *Revista Presença*, 4(10), 1-28. <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/138>
- Campos, M. P. de A., Dantas, D. V., Silva, L. S. L., Santana, J. F. N. B., Oliveira, D. C., & Fontes, L. L. (2018). Complicação na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa. *Rev. SOBECC*, São Paulo, 23(3), 160-168. 10.5327/Z1414-4425201800030008.
- Cordeiro, L., & Soares, C. B. (2019). Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, 20(2), 37-43. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>
- Costa, D. B. D., Ramos, D., Gabriel, C. S., & Bernardes, A. (2018). Cultura de segurança do paciente: avaliação pelos profissionais de enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>
- Gutierrez, L. de S., Santos, J. L. G., Peiter, C. C., Menegon, F. H. A., Sebold, L. F. & Erdmann, A. L. (2018). Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2775-2782. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0449>
- Grison, P. M., Aguiar, D. C. M., Moser, G. A. S., Hanauer, M. C., & Klein, S. (2020). Disposição Afetiva para o cuidado na recuperação: o cotidiano da equipe de enfermagem. *Rev. SOBECC*, São Paulo, 25(3), 159-170. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000030006>
- Klein, S., Aguiar, D. C. M., Moser, G. A. S., Hanauer, M. C., & Oliveira, S. R. de (2019). Segurança do paciente no contexto da recuperação pós-anestésica: um estudo convergente assistencial. *Rev. SOBECC*, São Paulo, 24(3), 146-153. 10.5327/Z1414-4425201900030006.
- Martins, F. Z., & Dall'Agnol, C. M. (2017). Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>
- Nunes, M. A. P., Batista, J., Lenhani, B. E., Koller, F. J., & Marcondes, L. (2019). Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica. *Rev. SOBECC*, São Paulo, 24(4), 231-237. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040009>
- Palmquist, M. E., Carley, K. M., & Dale, T. A. (1997). Two applications of automated text analysis: Analysing literary and non-literary texts. In C. Roberts (Ed.), *Text Analysis for the Social Sciences: Methods for Drawing Statistical Inferences from texts and Transcripts*. Hillsdale, N.J: Lawrence Erlbaum Associates. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003064060-12/applications-computer-aided-text-analysis-analyzing-literary-nonliterary-texts-michael-palmquist-kathleen-carley-thomas-dale>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., Mcinerney, P., Munn, Z., Tricco, A.C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*, JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Portes, C. M., Bispo, D., & Nogueira, L. D. P. (2019). Assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão da literatura. *Revista Enfermagem em Evidência*, Bebedouro SP, 3 (1): 172-189. <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/enfermagemem evidencia/sumario/83/18112019171842.pdf>
- Prearo, M., & Fontes, C. M. B. (2019). Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 10(7). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2470/562>
- Rego Filho, J. C. C., Vieira, A. P., Souza, R. C. N. de, Braga, S. S., Sacramento, R. C., Baeta, K. A. dos S., Oliveira, B. D. de, Rêgo, R. dos S., & Lima, Y. B. de. (2020). Conhecimento de Enfermeiros sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto da cirurgia oncológica de cabeça e pescoço. *Research, Society and Development*, 9(7), e60973512. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3512>
- Ribeiro, M. B., Peniche, A. de C. G., & Silva, S. C. F. e. (2017). Complicações na sala de recuperação anestésica, fatores de riscos e intervenções de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. SOBECC*, São Paulo, 22(4), 218-229. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040007>
- Riegel, F., & De Oliveira Junior, N. J. (2017). Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. *Cogitare Enfermagem*, 22(1). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.45577>
- Souza, C. D. M., Da Silva, A. A., & Bassine, C. P. J (2020). A importância da equipe de enfermagem na recuperação pós-anestésica. *Faculdade Sant'Ana em Revista*, 4(1), 4-13. <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1623#:~:text=Conclu%C3%ADmos%20que%20a%20equipe%20de,profissionais%20qualificados%20tanto%20tecnicamente%20quanto>
- Tostes, M. F. do P., Maran, E., Raimundo, L. S., & Mai, L. D. (2016). Prática da profilaxia antimicrobiana cirúrgica como fator de segurança do paciente. *Rev. Sobecc*, 21(1), 13-21. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201600010003>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garrity, C., Lewin, S., Godfrey, C. M., Macdonald, M. T., Langlois, E. V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, O., & Straus, S. E. (2018). Extensão PRISMA para Revisões de Escopo (PRISMA-ScR): Lista de Verificação e Explicação. *Anais de Medicina Interna*. 169(7), 467-473. <https://www.acpjournals.org/doi/pdf/10.7326/M18-0850>