

**A Enfermagem na gerência do cuidado ao paciente em perioperatório: relato de  
experiência**

**Nursing in the management of patient care in the perioperative period: an experience  
report**

**Enfermería en el manejo de la atención al paciente en el período perioperatorio: un  
informe de experiencia**

Recebido: 28/07/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 06/08/2020 | Publicado: 14/08/2020

**Tatiana Menezes Noronha Panzetti**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7560-4595>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [tnpanzetti@hotmail.com](mailto:tnpanzetti@hotmail.com)

**Jéssica Maria Lins da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3218-6447>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [jeeh.sylva@gmail.com](mailto:jeeh.sylva@gmail.com)

**Wesley Brandão Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5033-9844>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [wesleybrandao437@gmail.com](mailto:wesleybrandao437@gmail.com)

**Brendha Nataly Teixeira Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3599-8336>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [brendhaenfc@gmail.com](mailto:brendhaenfc@gmail.com)

**Ana Luisa Lemos Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7111-3879>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [1998analuisa@gmail.com](mailto:1998analuisa@gmail.com)

**Gleiciene Oliveira Borges**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2254-5867>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [gleicieneoliveiraborges@gmail.com](mailto:gleicieneoliveiraborges@gmail.com)

**Roseli Reis da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7512-1307>

Faculdade Pan Amazônica, Brasil

E-mail: [rosydonova@gmail.com](mailto:rosydonova@gmail.com)

**Larissa Maria Soares Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5037-0577>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [mariasoaesribeiro@gmail.com](mailto:mariasoaesribeiro@gmail.com)

**Adrienne de Cássia Monteiro da Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8556-2958>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [adrienne.cmrocha@gmail.com](mailto:adrienne.cmrocha@gmail.com)

**Débora Lobato Cardoso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8472-3083>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [lobatode07@gmail.com](mailto:lobatode07@gmail.com)

**Hector Brenno da Silva Cagni**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5535-8734>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [hectorcagni@gmail.com](mailto:hectorcagni@gmail.com)

**Felipe Macedo Vale**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0058-1410>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [lipe.vale09@gmail.com](mailto:lipe.vale09@gmail.com)

**Murilo Elder Ferreira Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9894-6704>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [muriloelder98@hotmail.com](mailto:muriloelder98@hotmail.com)

**Eris Felipe Santos da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0512-6425>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [felipeeris91@gmail.com](mailto:felipeeris91@gmail.com)

## **Resumo**

O profissional de enfermagem desempenha ações primordiais na área hospitalar, dentre elas destaca-se a gerência do cuidado ao paciente em perioperatório, na qual evidenciam-se ações assistenciais voltadas ao planejamento integral das demandas apresentadas por eles. Dessa forma, este estudo objetivou descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem durante a efetivação de um ciclo de palestras acerca do papel da enfermagem dentro deste ambiente, com ênfase na qualidade da oferta assistencial. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, fundamentado na base metodológica da Teoria da Problematização com o Arco de Magueréz, a partir do qual evidenciou-se que alguns profissionais não colocavam em prática os critérios normatizados para a prestação de uma assistência integral ao paciente em perioperatório. Dessa forma, desenvolveu-se a ação com o fito de mitigar essas situações. À medida que as palestras ocorriam, percebeu-se a abrangência e a importância da ação, posto que os profissionais participaram ativamente relatando suas experiências e retiraram dúvidas, bem como pontuaram aspectos que repercutiam na qualidade do atendimento, como a sobrecarga de trabalho e a exaustão. Além disso, comentaram sobre a importância de ações que visem promover um olhar mais humanizado e holístico ao paciente. A partir do exposto, conclui-se que a ação desenvolvida serviu como mecanismo consolidador dos aspectos que constituem a aplicação do princípio da integralidade, enfatizando a função primordial da equipe de enfermagem na gerência do cuidado, assim como incentivando a humanização e acolhimento, bem como o aumento da eficiência e da qualidade dos serviços prestados.

**Palavras-chave:** Assistência integral à saúde; Cuidados de enfermagem; Assistência perioperatória.

## **Abstract**

The nursing professional performs essential actions in the hospital area, among them, the management of patient care in the perioperative period stands out, in which assistance actions focused on the comprehensive planning of the demands presented by them are highlighted. Thus, this study aimed to describe the experience of nursing students during the realization of a cycle of lectures on the role of nursing within this environment, with an emphasis on the quality of care provision. This is a study with a qualitative approach of the experience report type, based on the methodological basis of the Theory of Problematization of with the Arco de Magueréz, from which it became evident that some professionals did not put in practice the standardized criteria for the provision of a comprehensive perioperative patient care. Thus, action was taken to mitigate these situations. As the lectures took place, the scope and

importance of the action was perceived, since the professionals actively participated in reporting their experiences and clearing up doubts, as well as punctuating aspects that reflected in the quality of care, such as work overload and exhaustion . In addition, they commented on the importance of actions aimed at promoting a more humanized and holistic view of the patient. Based on the above, it is concluded that the action developed served as a consolidating mechanism of the aspects that constitute the application of the principle of integrality, emphasizing the primary function of the nursing team in care management, as well as encouraging humanization and welcoming, as well as increasing the efficiency and quality of the services provided.

**Keywords:** Comprehensive health care; Nursing care; Perioperative assistance.

### **Resumen**

El profesional de enfermería realiza acciones esenciales en el área hospitalaria, entre las que destaca la gestión de la atención al paciente en el período perioperatorio, en la que se evidencian acciones de atención dirigidas a la planificación integral de las demandas que presentan. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo describir la experiencia de los estudiantes de enfermería durante la realización de un ciclo de conferencias sobre el papel de la enfermería en este entorno, con énfasis en la calidad de la atención. Este es un estudio con un enfoque cualitativo del tipo de informe de experiencia, basado en la base metodológica de la Teoría de la Problematización del com el Arco de Maguerz, a partir del cual se hizo evidente que algunos profesionales no pusieron en práctica los criterios estandarizados para la provisión de un Atención perioperatoria integral al paciente. Por lo tanto, se tomaron medidas para mitigar estas situaciones. A medida que se desarrollaban las conferencias, se percibía el alcance y la importancia de la acción, ya que los profesionales participaban activamente en informar sus experiencias y aclarar dudas, así como en aspectos puntuables que se reflejaban en la calidad de la atención, como la sobrecarga de trabajo y el agotamiento. Además, comentaron la importancia de las acciones destinadas a promover una visión más humanizada y holística del paciente. Con base en lo anterior, se concluye que la acción desarrollada sirvió como un mecanismo de consolidación de los aspectos que constituyen la aplicación del principio de integralidad, enfatizando la función principal del equipo de enfermería en la gestión de la atención, así como alentando la humanización y la acogida, así como aumentando la eficiencia y la calidad de los servicios prestados.

**Palabras clave:** Atención integral de salud; Cuidado de enfermería; Asistencia perioperatoria.

## 1. Introdução

O profissional de enfermagem desempenha ações primordiais na área hospitalar, dentre elas destaca-se o foco no cuidado holístico e integral ao paciente, sendo elemento fundamental na equipe de saúde, pelo alto grau de resolutividade de sua assistência, bem como por este, diferentemente de outros profissionais, possuir habilidades necessárias a sua atuação, na área da gerência de cuidados, caracterizando-se como peça única dentro do cuidado (Backes, Backes, Erdmann, & Büscher, 2012).

A assistência prestada pelo enfermeiro, assim como as dos demais profissionais, deve ser embasada nos princípios estabelecidos pelo sistema de saúde vigente, em especial no que concerne ao atendimento em consonância com os preceitos do Sistema Único de Saúde, com qualidade do cuidado, equidade nas ações e, principalmente, integralidade dos serviços, visando mitigar a visão tecnicista e compreender a importância de enxergar o indivíduo como um ser holístico e autônomo (Andrade, Barros, Lúcio, Campos, & Silva, 2019).

A integralidade no cuidado define-se, como um conceito de saúde que permite identificar os indivíduos como seres multidimensionais, com vistas na orientação de ações e serviços de saúde para o completo atendimento das demandas e necessidades apresentadas, de maneira singular e direcionada (Santana, Nakatami, Freitas, Souza, & Bachion, 2010).

Como evidenciado por Silva, Alves, Sanches, Terra e Resck (2016), o enfermeiro é responsável por grande parte das ações assistenciais, portanto encontra-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente, realizar condutas para minimizar danos e serem responsáveis por desenvolver planejamentos com a finalidade de manter a segurança do paciente.

Dentre as principais funções desse profissional está a promoção de um cuidado embasado nos princípios de saúde, com oferta de assistência integral, especialmente em pacientes cirúrgicos, posto que esses e seus familiares estão envolvidos em uma gama de necessidades específicas, cabendo ao enfermeiro o papel de identificar e prestar as devidas intervenções para a estabilização e recuperação desses indivíduos (Christóforo & Carvalho, 2009).

Além disso, o paciente em cuidados perioperatórios apresenta demandas diversas, que vão desde o entendimento da necessidade de intervenções cirúrgicas, passando pela internação hospitalar e uma gama de exames, até a cirurgia propriamente dita e a recuperação do indivíduo. Ademais, é comum que essas pessoas sofram variações emocionais constantes, podendo desencadear transtornos e medos, decorrentes do processo cirúrgico (Moraes &

Peniche, 2003). Assim, evidencia-se a relevância do acompanhamento contínuo e atento do enfermeiro para as necessidades apresentadas pelo paciente e por seus familiares, cabendo a ele estabelecer um vínculo adequado com o paciente, bem como gerir o cuidado em todo esse processo (Arruda & Silva, 2012).

Outrossim, o enfermeiro desempenha funções de extrema importância no que tange ao planejamento, juntamente com a equipe multiprofissional. Este tem o papel de elencar as possíveis complicações e necessidades que o paciente possa apresentar durante e após esse período, garantir a sua segurança durante o intraoperatório, bem como sua estabilização e recuperação após o procedimento (Felix, Soares, & Nóbrega, 2012). Portanto, conforme exposto por, nota-se que este profissional está em uma posição privilegiada no que se refere a assistência direta e resolutive, posto que, a partir de seu planejamento, os cuidados podem ser demandados conforme necessários (Santos, Oliveira, & Castro, 2006).

Para mais, evidencia-se que a qualidade assistencial está diretamente associada a diversos fatores mutáveis, como a carga horária excessiva e a sobrecarga de trabalho, que juntos, segundo tal, corroboram para uma assistência tecnicista e pouco resolutive, focada apenas na parte física do paciente, ao invés de enxergá-lo como unidade. Dessa forma, ratifica-se a necessidade do reconhecimento da relevância deste trabalhador, bem como de ações que abordem a importância de uma atenção integral e com qualidade aos usuários do serviço (Balsanelli, Zanei, & Whitaker, 2006).

Dessa forma, reiterando a fundamentalidade deste profissional durante todo o período perioperatório, bem como buscando compreender a importância da assistência prestada pelo enfermeiro e de ações que promovam a compreensão desta temática e valorizem o profissional, esse estudo objetivou descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, durante a efetivação de um ciclo de palestras sobre o papel da enfermagem para a efetivação de uma assistência integral.

## **2. Método**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Este estudo foi realizado em um hospital de referência oncológica na região metropolitana de Belém – PA, durante as aulas práticas do componente curricular Enfermagem em Bloco Cirúrgico (EBC), no qual enfatiza-se a importância do papel do enfermeiro para garantia da assistência integral ao paciente cirúrgico.

A partir deste contexto, graduandos e docentes do curso de graduação em Enfermagem desenvolveram atividades no local em questão, sob a proposta de intervenção fundamentada na base Metodológica da Teoria da Problematização do Arco de Maguerez, que consiste em cinco etapas, a saber: (1) Observação da Realidade; (2) Levantamento dos Pontos-chaves; (3) Teorização; (4) Hipóteses de Solução; e (5) Retorno à realidade (Berbel, 2011).

A observação da realidade ocorreu mediante a uma visita técnica ao hospital orientada pela professora adjunta do componente curricular EBC. Após isso, iniciou-se uma reunião para a discussão de alguns problemas encontrados no local, realizando, assim, o levantamento dos pontos-chaves. Com os achados da primeira etapa metodológica, somados à segunda etapa, decidiu-se desenvolver o estudo com foco na gerência do cuidado ao paciente em perioperatório.

A fundamentação teórica perpassou pela procura bibliográfica em bases de dados científicas digitais, sendo elas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com a utilização de palavras-chaves colhidas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo elas: Assistência Integral à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Assistência Perioperatória. A fundamentação auxilia na melhor compreensão do tema a ser desenvolvido e promove a relevância científica ao estudo (Fortunato & Pinto, 2018).

Na quarta etapa (hipótese de solução) houve a elaboração de uma ação com a finalidade de proporcionar a atenuação da situação-problema. Para o alcance desse objetivo organizou-se um ciclo de palestras a fim de promover uma educação continuada para equipe de enfermagem a respeito do cuidado holístico e integral ao paciente. Após sua elaboração, o retorno a realidade ocorreu com a aplicação da ação, a qual alcançou um público de 15 participantes (4 enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem).

### **3. Resultados**

Na observação da realidade evidenciou-se que alguns profissionais da equipe de Enfermagem não colocavam em prática as etapas e critérios normatizados para a prestação de uma assistência integral ao paciente em perioperatório. Por meio dessa observação, os discentes juntamente com a professora da disciplina EBC, pontuaram a qualidade da assistência de Enfermagem que estava sendo ofertada, a partir da qual evidenciou-se que o serviço mostrava-se pouco resolutivo em decorrência do negligenciamento eventual de demandas secundárias apresentadas por alguns pacientes.

Na busca por fundamentação teórica nas bases de dados, os artigos selecionados para esta pesquisa foram: (1) Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa; (2) Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário; (3) Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual; (4) A ansiedade, depressão e estresse no pré-operatório do doente cirúrgico e (5) Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro.

As etapas anteriores da metodologia da problematização do arco de Maguerez culminaram para o planejamento de uma ação que fitou promover uma educação continuada para equipe de enfermagem a respeito do cuidado holístico e integral ao paciente perioperatório, por meio de um ciclo de palestras. O plano de ação foi colocado em prática em um espaço dentro das mediações hospital com 15 participantes da equipe de enfermagem (4 enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem).

Antes de iniciar as palestras, realizou-se uma dinâmica para relaxar os profissionais, visto que alguns estavam receosos em participar da ação. À medida que as palestras ocorriam, percebeu-se a abrangência e importância da ação, posto que os profissionais participaram ativamente relatando suas experiências e retiraram dúvidas, bem como pontuaram aspectos que repercutiam diretamente na qualidade do seu atendimento, como a sobrecarga de trabalho sobre um mesmo profissional e na exaustão decorrente da carga horária. Além disso, muitos profissionais comentaram sobre a importância de ações que visam promover um olhar mais humanizado e holístico ao paciente, em especial àqueles que serão submetidos a cirurgias.

Posteriormente, com a finalização da ação proposta, durante o encerramento do ciclo de palestras, houve um diálogo aberto entre organizadores e participantes da atividade, no qual os participantes fizeram considerações e uma avaliação geral da ação que foi desenvolvida. De maneira expressiva, notou-se que os participantes apresentaram-se entusiasmados com o tema que foi abordado, demonstrando bastante interesse e participando ativamente de todas as etapas. Por fim, a maioria relatou que considerava fundamental este tipo de estímulo para incentivar a equipe no processo de prestação de assistência, com ênfase na necessidade da realização deste com qualidade e humanização, principalmente com os pacientes em perioperatório.

#### **4. Discussão**

A integralidade do cuidado em saúde é previsto na Lei Orgânica Brasileira da Saúde de nº 8.080 (1990), que garante uma assistência em saúde voltada para todas as necessidades que

norteiam o indivíduo, sendo ele composto por elementos biopsicossociais. Os serviços em saúde, sendo eles públicos ou privados, devem lançar mão de medidas e estratégias, a fim de colocar a integralidade do cuidado na sua prática assistencial, posto que, quando esse objetivo é alcançado, o serviço reflete uma assistência holística e humanizada (Brasil, 2013; Gleriano *et al.*, 2019).

Ao avaliar a repercussão da assistência integral ao paciente perioperatório, evidencia-se que a enfermagem possui um papel fundamental em todo este período, pois dá ênfase num cuidado holístico que contempla os aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e espirituais da condição humana, buscando melhorar a qualidade de vida dos pacientes antes, durante e após o procedimento cirúrgico (Ferreira, Ferreira, & Carvalho; 2013). Ademais, no período perioperatório a enfermagem possui a autonomia e conhecimento técnico científico para avaliar e prevenir possíveis complicações decorrentes do ato cirúrgico, estando em posição privilegiada no que concerne ao planejamento do cuidado (SOBECC, 2017; Sena, Nascimento, Maia, & Santos, 2017).

Além disso, verifica-se que a gerência do cuidado ao paciente em perioperatório torna-se uma ferramenta resolutiva quando realizada holisticamente, pois há a tranquilização dos usuários que aguardam o procedimento cirúrgico, mitigando o desenvolvimento de sensações negativas, como a ansiedade, medo, dúvidas, incertezas, entre outros. Esses sentimentos intervêm negativamente no estado emocional do indivíduo, além de estar relacionados ao surgimento de stress e elevação ou diminuição da pressão sanguínea, fatores estes que podem comprometer o andamento do ato cirúrgico bem como a recuperação completa do paciente (Riegell & Junior, 2017; Sobral *et al.*, 2019).

A qualidade do serviço em saúde depende de múltiplos fatores e indicadores que variam desde o processo de gerenciamento de recursos financeiros e humanos, até a participação dos clientes na avaliação do serviço ofertado (Macedo, Santana, & Bohomol, 2017). Conforme mencionado anteriormente, os recursos humanos podem intervir na qualidade do serviço ofertado. Comprova-se esse fato com os discursos dos profissionais deste estudo, que relataram a não prestação de uma assistência integral em decorrência de problemas estruturais do local, excesso de trabalho somado a elevada jornada de trabalho, posto que esses fatores precarizam o trabalho da enfermagem e tem forte repercussão na qualidade da assistência (Rossone, 2016).

Outrossim, quando o profissional se sente valorizado e encontra-se em perfeita harmonia com o seu ambiente de trabalho, com condições ergonômicas adequadas, livre da jornada exaustiva e com uma remuneração justa a altura dos serviços prestados, sua assistência eleva a qualidade do serviço e garante ainda a minimização de acidentes de trabalho causados

por negligência, imprudência e/ou imperícia, resultando na satisfação do cliente (Olds, Aiken, Cimiotti, & Lake, 2017; Paulino *et al.*, 2019).

Para mais, uma boa assistência em saúde está relacionada ainda ao conhecimento técnico científico da equipe de enfermagem. Este conhecimento deve ser desenvolvido e aperfeiçoado ao longo do tempo, visto que, com o passar dos anos as tecnologias assistenciais e o conhecimento científico em geral, sofrem consideráveis adaptações a partir de novas descobertas. Este fato torna indispensável a prática da educação permanente para as equipes de enfermagem, posto que ela objetiva avanços relacionados à qualidade do cuidado, onde o aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano das equipes (Batista, & Gonçalves, 2011; Costa, Souza, Teston, Spigolon, & Matsuda, 2018).

Além do exposto, destaca-se também a importância da inserção de acadêmicos em locais de serviço, posto que a partir desta o discente desenvolve a habilidade de transformar a realidade por meio da resolução dos problemas encontrados, tornando-se, assim, um agente desenvolvedor e modelador da sua realidade. Ademais, o acadêmico adquire um perfil crítico e reflexivo que o tornará um profissional apto a solucionar problemas recorrentes em sua rotina de trabalho, corroborando para a prestação de um serviço integral e de qualidade (Berbel, 2011).

## **5. Considerações Finais**

A partir do exposto, conclui-se que a ação desenvolvida serviu como mecanismo consolidador dos aspectos que constituem a aplicação do princípio da integralidade de cuidados voltado ao atendimento das necessidades específicas dos pacientes, enfatizando a função primordial da equipe de enfermagem na gerência do cuidado, assim como incentivando a humanização e acolhimento, bem como o aumento da eficiência e da qualidade dos serviços prestados.

Ademais, reitera-se a importância da figura do acadêmico de enfermagem como agente modificador de sua realidade, enfatizando a necessidade, ainda dentro do ambiente acadêmico, da realização constante de atividades práticas extracurriculares que possibilitem o contato com a realidade e a atuação deste para seu melhoramento, visando a aquisição de habilidades e competências necessárias para o desenvolvimento da profissão e de um olhar holístico para as necessidades do usuário dos serviços de saúde.

Por fim, espera-se que este trabalho possa fomentar e embasar o desenvolvimento científico, em especial no que concerne a temática trabalhada, com vistas na elaboração de estratégias que promovam uma melhor qualidade assistencial ao paciente em cuidados

perioperatórios, bem como aos seus familiares. Sugere-se que para trabalhos futuros utilize-se uma amostragem maior de participantes, e que a temática seja trabalhada com toda a equipe multidisciplinar do local estudado, visando maior abrangência dos resultados obtidos.

## Referências

Andrade, B. R. P., Barros, F. M., Lúcio, H. F. A., Campos, J. F., & Silva, R. C. (2019). Experiência de enfermeiros no manejo da hemodiálise contínua e suas influências na segurança do paciente. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, e20180046.

Arruda, C., & Silva, D. M. G. V. (2012). Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(5), 758-766.

Backes, D. S., Backes, M. S., Erdmann, A. L., & Büscher, A. (2012). O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 223-230.

Balsanelli, A. P., Zanei, S. S. S. V., & Whitaker, I. Y. (2006). Carga de trabalho de enfermagem e sua relação com a gravidade dos pacientes cirúrgicos em UTI. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(1), 16-20.

Batista, K. O. S., & Gonçalves, O. S. J. (2011). Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde. Soc.*, 20(4), 884-899.

Berbel, N. A. N. (2011). As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 32(1), 25-40.

Brasil. (2013). *Política nacional de humanização*. Ministério da Saúde. Brasília, DF.

Costa, M. A. R., Souza, V. S., Teston, E. F., Spigolon, D. N., & Matsuda, L. M. (2018). Educação permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. *J. res.: fundam. care. online*, 10(2), 558-564.

Christóforo, B. E. B., & Carvalho, D. S. (2009). Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(1), 14-22.

Felix, L. G., Soares, M. J. G. O., & Nóbrega, M. M. L. (2012). Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(1), 83-91.

Fortunato, T. P., & Pinto, A. L. (2018). Analysis of scientific information used in the information management of higher education institutions according to international. *Revista Digital Biblioteconomia e Ciência da Informação*, 6(2), 414-432

Gleriano, J. S., Zaiaz, P. C. L., Borges, A. P., Lucietto, G. C., Balderrama, P., Corrêa, C. R. A., Picalho, A. C., & Chaves, L. D. P. (2019). Atenção integral na percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. *Rev. enferm. UFPE on line*, 13:e242241.

*Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990.* (1990). Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá providências. Diário Oficial da União, Brasília. DF.

Macedo, R. S., Santana, L. M., & Bohomol, E. (2017). Utilização dos indicadores de qualidade da assistência de Enfermagem: opinião dos Enfermeiros. *Rev. enferm. UFPE on line*, 11(Supl. 9), 3617-22.

Moraes, L. O., & Peniche, A. C. G. (2003). Ansiedade e mecanismos de coping utilizados por pacientes cirúrgicos ambulatoriais. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37(3), 54-62.

Mata, L. R. F., Ferreira T. C., & Carvalho E.C. (2013). Nursing actions in the perioperative period and in preparing prostatectomy patients for discharge. *Invest. Educ. Enferm*, 31(3), 406-413.

Olds, D. M., Aiken, L. H., Cimiotti, J. P., & Lake, E. T. (2017). Association of nurse work environment and safety climate on patient mortality: a cross-sectional study. *Int. J. Nurs. Stud*, 74(17), 155-61.

Paulino, G. M. E., Matta, C. G., Camillo, N. R. S., Simões, A. C., Nishiyama, J. A. P., Oliveira, J. L. C., & Matsuda, L. M. (2019). Satisfação profissional e ambiente de trabalho da equipe de Enfermagem em unidades de terapia intensiva. *Rev. Min. Enferm.*, 23:e-1271.

Rossone, F. O. (2016). *Precarização da força de trabalho na Enfermagem Sob a óptica de um serviço de saúde do trabalhador*. Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Riegell, F., & Junior, N. J. O. (2017). Processo de Enfermagem: Implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. *Cogitare Enferm.*, 22(4), 01-05.

Santana, F. R., Nakatani, A. Y. K., Freitas, R. A. M. M., Souza, A. C. S., & Bachion, M. M. (2010). Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Suppl. 1), 1653-1664.

Santos, I., Oliveira, S. R. M., & Castro, C. B. (2006). Gerência do processo de trabalho em enfermagem: liderança da enfermeira em unidades hospitalares. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 15(3), 393-400.

Sena, A. C., Nascimento, E. R. P., Maia, A. R. C. R., & Santos, J. L. G. (2017). Construção coletiva de um instrumento de cuidados de Enfermagem a pacientes no pré-operatório imediato. *Rev. baiana. enferm.*, 3(1), e20506.

Silva, A. T., Alves, M. G., Sanches, R. S., Terra, F. S., & Resck, Z. M. R. (2016). Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. *Saúde debate*, 40(111), 292-301.

Sobral, G. A. S., Silva, T. G. M. S., Silva, I. T. B., Silva, J. A., Souza, R. S. S., Pereira, A. L., & Silva, C. C. (2019). Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. *Enfermagem Brasil*, 18(4), 603-609.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC). (2017). *Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde – SOBECC*. (7a ed.). Barueri: Manole.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Tatiana Menezes Noronha Panzetti-7,7%  
Jéssica Maria Lins da Silva-7,1%  
Wesley Brandão Dias-7,1%  
Brendha Nataly Teixeira Costa-7,1%  
Ana Luisa Lemos Bezerra-7,1%  
Gleiciene Oliveira Borges-7,1%  
Roseli Reis da Silva-7,1%  
Larissa Maria Soares Ribeiro-7,1%  
Adrienne de Cássia Monteiro da Rocha-7,1%  
Débora Lobato Cardoso-7,1%  
Hector Brenno da Silva Cagni-7,1%  
Felipe Macedo Vale-7,1%  
Murilo Elder Ferreira Costa-7,1%  
Eris Felipe Santos da Silva-7,1%