

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES ANESTÉSICO-CIRÚRGICAS NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

NURSING CARE FOR THE PREVENTION OF ANESTHETIC-SURGICAL COMPLICATIONS IN THE IMMEDIATE POSTOPERATIVE PERIOD

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES ANESTÉSICO-QUIRÚRGICAS EN POSTOPERATORIO INMEDIATO

Rosemary Marques de Morais <sup>1</sup>

Ingrid Kelly Morais Oliveira <sup>2</sup>

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques <sup>3</sup>

## Como Citar:

Morais RM, Oliveira IKM, Marques KMAP. Cuidados de enfermagem para a prevenção de complicações anestésico-cirúrgicas no pós-operatório imediato. *Sanare*. 2022;21(2):53-60.

## Descritores:

Enfermagem Perioperatória;  
Complicações Pós-operatórias;  
Cuidados de Enfermagem.

## Descriptors:

Perioperative Nursing; Postoperative Complications; Nursing Care.

## Descriptores:

Enfermería Perioperatoria;  
Complicaciones Postoperatorias;  
Cuidados de Enfermería.

## Submetido:

15/08/2022

## Aprovado:

02/12/2022

## Autor(a) para Correspondência:

Ingrid Kelly Morais Oliveira  
Av. Cmte. Maurocêlio Rocha Pontes,  
186 –Derby Clube, Sobral - CE  
CEP: 62042-280  
E-mail: ingridkelly17.ik@gmail.com

## RESUMO

Descrever os cuidados de enfermagem para prevenir complicações no pós-operatório imediato. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em junho de 2020, em Sobral, Ceará, com enfermeiros que cuidam de pacientes no pós-operatório imediato. Para a análise dos dados, utilizaram-se os pressupostos do método de Análise de Conteúdo de Bardin, de modo que as informações obtidas foram apresentadas em categorias pré-elaboradas a partir dos questionamentos do instrumento de coleta de dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob parecer n.º 189.291. O estudo mostrou os cuidados que devem ser implementados para prevenir complicações no pós-operatório imediato, na ótica de enfermeiros do serviço, com ênfase para: identificação e histórico do paciente, higienização adequada, apresentação de exames pré-operatórios, monitoramento dos sinais vitais, avaliação do paciente no pré-operatório e conferência de que se trata do paciente correto para o procedimento correto. Os enfermeiros apresentaram pensamento crítico e reflexivo, sendo capazes de identificar em sua prática quais ações poderiam melhorar para contribuir com a prevenção das complicações e os desafios que impedem a oferta de uma assistência direcionada à prevenção.

1. Enfermeira pelo Centro Universitário UNINTA. Pós-graduanda em Enfermagem em Centro Cirúrgico pelo Centro Universitário UNINTA. E-mail: marymarques@hotmail.com. ORCID: [0000-0002-7548-4914](https://orcid.org/0000-0002-7548-4914).

2. Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Pós-graduanda em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). E-mail: ingridkelly17.ik@gmail.com. ORCID: [0000-0003-1536-7289](https://orcid.org/0000-0003-1536-7289).

3. Doutorado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Especialista em Enfermagem Cardiovascular e Intervencionista pela Universidade Estadual do Ceará. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: keilinhaponte@hotmail.com. ORCID: [0000-0001-5215-7745](https://orcid.org/0000-0001-5215-7745).

**ABSTRACT**

*Describe nursing care to prevent complications in the immediate postoperative period. This is a descriptive exploratory study with a qualitative approach carried out in June 2020 in Sobral-Ceará with nurses who care for patients in the immediate postoperative period. For data analysis, the assumptions of Bardin's content analysis method were used, so that the information obtained was presented in pre-elaborated categories based on questions from the data collection instrument. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Universidade Estadual Vale do Acaraú under opinion no. 189,291. The study identified the care that should be implemented to prevent complications in the immediate postoperative period from the perspective of the site's nurses, with emphasis on: patient identification and history, proper sanitation, presentation of preoperative exams, monitoring of vital signs, assessment of the patient in the preoperative period, and confirmation of the right patient for the correct procedure. The nurses showed critical and reflective thinking, being able to identify in their practice which actions they could improve to contribute to the prevention of complications and the challenges that hamper the provision of care aimed at prevention.*

**RESUMEN**

*Describir los cuidados de enfermería para prevenir las complicaciones en el postoperatorio inmediato. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativo realizado en junio de 2020 en Sobral-Ceará con enfermeros que cuidan de pacientes en el postoperatorio inmediato. Para análisis de los datos, se utilizaron condiciones previas del método de análisis de Bardin de modo que las informaciones obtenidas fueron presentadas en categorías desarrolladas a partir de cuestionamientos de la herramienta de coleta de datos. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estadual Vale do Acaraú bajo el parecer n.º 189.291. El estudio identificó los cuidados que deben ser implementados para prevenir las complicaciones en el postoperatorio inmediato en la óptica de enfermeros del servicio, con énfasis para: identificación e histórico del paciente, higienización adecuada, presentación de exámenes preoperatorios, monitoreo de señales vitales, evaluación del paciente en el preoperatorio y comprobación de que se trata del paciente correcto para el procedimiento correcto. Los enfermeros presentan pensamiento crítico y reflexivo, siendo capaces de identificar en su práctica cuáles acciones podrían mejorar para contribuir con la prevención de las complicaciones y los desafíos que impiden ofrecer una asistencia vuelta hacia la prevención.*

.....

**INTRODUÇÃO**

O período de Pós-operatório Imediato (POI) corresponde às primeiras 24 horas após o término da cirurgia. Esse momento exige muita atenção da equipe de saúde, visto que é quando o paciente necessita de cuidados específicos até que recupere a consciência e a homeostase. Assim, a monitorização contínua do mesmo é necessária, a fim de prevenir intercorrências que o paciente possa apresentar, seja por fatores pré-existentes ou devido à intervenção cirúrgica<sup>1</sup>.

Para melhor acompanhamento da estabilização do paciente, após a cirurgia ele permanece na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), onde é devidamente monitorado pela equipe multiprofissional e somente é liberado quando todos os riscos são descartados. No entanto, é comum que, durante esse período, ocorram complicações pós-operatórias que podem resultar em maior tempo de

internação, reinternações e até levar o paciente a óbito. Desse modo, é importante que a equipe de enfermagem esteja devidamente capacitada para o cuidado desses pacientes, para que o risco de complicações diminua<sup>2</sup>.

Dentre as complicações mais comuns em pacientes pós-operatórios estão os problemas relacionados às vias aéreas, hipoxemia e embolia pulmonar, distúrbios circulatórios, como hemorragia e choque, distúrbios urinários, infecção do sítio cirúrgico, deiscência e evisceração. Isso posto, os profissionais de saúde devem ter um cuidado maior com esses sistemas orgânicos e buscar quaisquer sinais de alteração<sup>3</sup>.

Desse modo, a incidência de complicações no pós-operatório está associada às condições clínicas no pré-operatório, à extensão e ao tipo de procedimento cirúrgico e às intercorrências cirúrgicas ou anestésicas. Assim sendo, ter o conhecimento das principais complicações é fundamental para que se possa promover a rápida reabilitação do paciente e

evitar agravos da condição de saúde dele<sup>4</sup>.

Em vista disso, para minimizar o risco de complicações e garantir a segurança do paciente, a enfermagem possui uma relevante ferramenta que proporciona um cuidado integral, contínuo, seguro e humanizado ao paciente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que coordena todo o processo de pré, trans e pós-operatório, sendo dividida em cinco fases (visita pré-operatória, planejamento da assistência perioperatória, implementação, avaliação e reformulação da assistência). Assim, com o conhecimento técnico e científico do enfermeiro, é possível identificar as situações de saúde do paciente e sistematizar a assistência ofertada<sup>5</sup>.

A prática da SAEP permite ao enfermeiro a percepção, interpretação e antecipação das respostas individuais às alterações fisiológicas. Dessa forma, a incidência de complicações pós-operatórias diminui, pois faz com que a intervenção seja apropriada, planejada e definida de acordo com os problemas identificados durante o período perioperatório. Portanto, é importante que o paciente receba o cuidado individualizado conforme as suas necessidades, como sugere a SAEP<sup>6</sup>.

Reiteram-se, assim, os cuidados de enfermagem específicos para os pacientes em POI: obter relatório do enfermeiro da sala cirúrgica e do anestesista; monitorar e registrar os sinais vitais, incluindo levantamento da dor, a cada 15 minutos ou conforme apropriado; monitorar o retorno da função sensorial e motora, estado neurológico, nível de consciência; e encorajar o paciente a respirar profundamente e a tossir. Dessa forma, quando monitorado corretamente é possível evitar complicações, assim como perceber alterações fisiológicas e intervir imediatamente<sup>7</sup>.

O interesse sobre a percepção dos enfermeiros diante das complicações anestésico-cirúrgicas surgiu com as experiências e vivências profissionais na unidade cirúrgica, o que permitiu a percepção das dificuldades na assistência diante das complicações cirúrgicas no pós-operatório imediato.

Considerando que a equipe de enfermagem pode realizar cuidados para evitar tais complicações e que ainda há necessidade de aprimoramento e conhecimento ampliado por parte dos enfermeiros que atuam na assistência do pós-operatório imediato, este estudo visa descrever os cuidados de enfermagem para prevenir complicações no pós-operatório imediato.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital terciário na região norte do estado do Ceará, referência regional e estadual em atendimento de saúde de alta complexidade. Participaram do estudo cinco enfermeiros dos serviços que cuidam dos pacientes no pós-operatório imediato, no período de junho de 2020; a amostra é justificada considerando os critérios de elegibilidade para participar da pesquisa, e considerando a pandemia do novo coronavírus.

Os critérios de inclusão dos profissionais consistiram em: ser enfermeiro, atuar no serviço de pós-operatório imediato, em contrato de trabalho com a instituição sede da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: profissionais que estavam de férias ou de licença ou não entregaram o questionário no tempo estipulado.

Para a coleta de informações, elaborou-se um questionário estruturado que contempla duas partes: 1. Dados pessoais (idade, sexo, estado civil, ano de formação e experiência no bloco cirúrgico) e 2. Questões sobre os cuidados de enfermagem para prevenir complicações anestésico-cirúrgicas no pós-operatório imediato.

Os enfermeiros foram identificados através da escala de trabalho da unidade, e, em seguida, convidados a participar da pesquisa. Os aspectos éticos foram esclarecidos pelo pesquisador e, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário foi entregue para que o participante respondesse em momento oportuno, e um prazo de cinco dias foi estabelecido para a devolução do mesmo. A fim de preservar a identidade dos participantes, os questionários foram codificados com números aleatórios.

Para a análise dos dados, realizou-se a leitura das respostas dos questionários, dividindo as informações obtidas em categorias pré-elaboradas a partir do instrumento de coleta de dados, ou seja: cuidados de enfermagem para prevenir complicações anestésico-cirúrgicas; dificuldades enfrentadas na implementação do cuidado para prevenir; e fatores que consideram importantes para reduzir as complicações. Para isso, utilizaram-se os pressupostos do método de Análise de Conteúdo de Bardin<sup>8</sup>, seguindo com a leitura flutuante do material, definição de categorias a partir das respostas dos participantes e a interpretação das

respostas de acordo com cada categoria.

O presente estudo norteou-se pela resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, seguindo os princípios da bioética de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça<sup>9</sup>. Os participantes foram esclarecidos sobre os riscos e benefícios da pesquisa, aceitando participar do estudo mediante a assinatura do TCLE. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob parecer n.º 189.291.

## RESULTADOS

Os resultados foram organizados segundo os dados pessoais e conforme as respostas às questões acerca dos cuidados de enfermagem. Na caracterização dos participantes, a idade variou de 32 a 48 anos, 75% eram do sexo feminino, 50% eram solteiros. Quanto ao tempo de formação, variou entre dez e 25 anos, e a experiência em bloco cirúrgico ficou entre oito e 22 anos.

A análise das entrevistas permitiu o agrupamento de respostas e a criação de três categorias: a) cuidados de enfermagem para prevenir complicações anestésico-cirúrgicas; b) dificuldades enfrentadas na implementação do cuidado para prevenir; e c) fatores que consideram importantes para reduzir as complicações.

### Cuidados de enfermagem para prevenir complicações anestésico-cirúrgicas

Os resultados mostraram uma ênfase na identificação e histórico do paciente, sobre as alergias e necessidades que possui, para que o cuidado seja norteado por essas características que tornam o paciente singular, conforme se apresenta: “Investigar alergias, checar tipagem sanguínea no pré-operatório a fim de identificar as particularidades do paciente” (P1); “Solicitar informações do intraoperatório e preparar o leito de pós-operatório imediato de acordo com as necessidades do paciente” (P2); e “Investigar dados que venham a repercutir no momento anestésico-cirúrgico” (P3).

Outro cuidado que foi enfatizado pelos profissionais foi relacionado à higienização, tanto dos profissionais quanto do paciente e do ambiente cirúrgico e material, conforme os discursos apresentados: “Higienização do ambiente cirúrgico, salas e do equipamento utilizado neste processo”

(P4) e “Higienização das mãos de toda a equipe e do cliente” (P2).

Entre os demais cuidados citados pelos profissionais, observam-se: conferir jejum do paciente e se está portando os exames pré-operatórios, retirada de adornos, monitorar sinais vitais, uso de dispositivos de posicionamento para evitar quedas, avaliar o paciente no pré-operatório e conferir se é o paciente correto para o procedimento correto.

### Dificuldades enfrentadas na implementação do cuidado para prevenir

Quanto aos desafios enfrentados na implementação dos cuidados para a prevenção de infecção, os enfermeiros apresentaram diferentes pontos de vista, entretanto, repetiu-se em suas respostas a grande demanda de cirurgias no mesmo período, o que impede que seja realizada uma assistência mais minuciosa devido à escassez de profissionais, como segue: “A superlotação em alguns casos dificulta a implementação da SAEP” (P1); “Ausência de uma equipe multiprofissional” (P2); e “Grande quantidade de procedimentos durante um mesmo período” (P4).

Além dessas dificuldades, também foi relatada a falta de capacitação da equipe do bloco cirúrgico, bem como problemas com a infraestrutura do setor, que dificultam a implementação do cuidado, como pode ser observado a seguir: “A infraestrutura não contribui, é preciso um ambiente que favoreça o cuidado” (P2) e “Dificuldades na capacitação da equipe e escassez de materiais necessários para o cuidado” (P3).

Entre as dificuldades relatadas pelos profissionais, têm-se: falta de avaliação prévia do paciente e dos exames dos mesmos, falta de insumos para o cuidado ao paciente e o uso indevido dos EPIs.

### Fatores que consideram importantes para reduzir as complicações

No que diz respeito aos fatores que podem reduzir essas complicações, destaca-se melhorar o dimensionamento da equipe, ou seja, organizar a distribuição dos profissionais no bloco cirúrgico, a fim de otimizar o serviço e assim ofertar uma assistência qualificada, conforme observado a seguir: “Um bom dimensionamento da equipe” (P1); “Melhor dimensionamento da equipe” (P2); e “Dimensionamento adequado da equipe” (P3).

Outro fator recorrente foi a utilização correta da SAEP e obedecer aos protocolos do serviço, a fim de realizar uma anamnese adequada que forneça todas as informações acerca das alergias do paciente e histórico de outras cirurgias e como reagiu, por exemplo, e, assim, diminuir as complicações anestésico-cirúrgicas, de acordo com os trechos a seguir: “Avaliação pré-anestésica e pós-anestésica pela equipe multiprofissional, seguir protocolos e educação permanente” (P3); “Iniciar os cuidados no pré-operatório de cada paciente, identificando doenças preexistentes e alergias” (P4); “Utilizar instrumentos de checklist seguindo a rotina proposta pela SAEP”; (P1) e “Maior conhecimento da paciente por parte de toda a equipe” (P2).

Considerando as falas dos profissionais, é perceptível o conhecimento e entendimento dos mesmos acerca da importância dos cuidados de enfermagem no perioperatório, no entanto, existem desafios na rotina que dificultam a execução correta dessas ações que contribuem para a segurança do paciente e melhor prognóstico no pós-operatório.

## DISCUSSÃO

A partir dos cuidados de enfermagem apresentados pelos enfermeiros, observa-se a identificação do paciente no pré-operatório; aqui vale ressaltar a utilização da SAEP, que tem em suas fases a visita pré-operatória com o objetivo de conhecer o histórico do paciente e recolher todos os dados importantes para a cirurgia. No entanto, é necessário que essas informações sejam compartilhadas com toda a equipe responsável pelo cuidado do paciente, durante o perioperatório, já que na SRPA o leito é preparado de acordo com as necessidades desse paciente.

Desse modo, a identificação dos pacientes é essencial para o processo de cuidado dos mesmos, posto que é a partir dos dados coletados que o profissional de enfermagem é capaz de elaborar um plano de cuidados voltado para as necessidades, o que favorece um cuidado individualizado e eficaz.

Conforme um estudo<sup>10</sup> realizado com pacientes admitidos para a realização de procedimentos cirúrgicos, tem-se que, a partir da coleta de dados no período do pré-operatório, é possível identificar os diagnósticos de enfermagem do paciente. Com isso, a enfermagem é capaz de avançar em sua prática com o desenvolvimento de um processo de cuidado dinâmico, utilizando-se do raciocínio clínico e pensamento crítico para a tomada de decisão sobre

as ações e intervenções que o paciente demande.

Tal prática possibilita a rápida identificação dos potenciais fatores de risco e fragilidades dos pacientes e favorece a intervenção efetiva da equipe, o que diminui o risco de complicações dos mesmos. Assim, destaca-se também a importância de haver uma comunicação efetiva entre toda a equipe do bloco cirúrgico, desde o pré até o pós-operatório imediato. Dado que está entre os dez objetivos essenciais para a segurança cirúrgica, a comunicação efetiva entre a equipe, com troca de informações críticas para a condução segura do procedimento cirúrgico<sup>11</sup>.

Outro cuidado apresentado foi quanto à correta higienização das mãos, assunto recorrente no âmbito da segurança do paciente. Partindo do princípio que essa ação, aparentemente simples, é capaz de salvar vidas, ressalta-se, no entanto, que ainda é preciso enfatizar a importância desse cuidado nos serviços de saúde, principalmente no ambiente do centro cirúrgico. A boa higienização de todo o setor, da sala, dos materiais que serão utilizados para a realização dos procedimentos, em especial nas cirurgias, dos profissionais e do próprio paciente, é possível ofertar uma assistência segura, visto que o risco de contaminação e infecção diminui consideravelmente<sup>12</sup>.

Além disso, a correta higienização das mãos é uma estratégia de cuidado para o profissional e para o paciente, simultaneamente. Nesse aspecto, evidencia-se que é uma responsabilidade do profissional enfermeiro a manutenção de um ambiente limpo e seguro para os pacientes, por meio da coordenação da equipe de limpeza e do serviço de esterilização dos materiais. De acordo com um estudo de revisão<sup>13</sup>, para evitar contaminações no sítio cirúrgico, é preciso obedecer aos protocolos de enfermagem em que constam as recomendações para o preparo correto do paciente e da equipe cirúrgica, por exemplo: a lavagem correta das mãos, desinfecção dos instrumentos e ambiente e a utilização correta dos equipamentos de proteção individual (EPIs).

No que diz respeito às dificuldades na implementação dos cuidados, tem-se a sobrecarga dos profissionais em seus serviços, o que tem sido comum, tanto pela alta demanda como pela falta de pessoal, o que implica na necessidade de realizar diferentes procedimentos, mas não há profissionais suficientes para que sejam distribuídos. É necessário que além do aumento do número de profissionais no setor haja uma distribuição melhor dos pacientes

eletivos e internados por turno, deixando sempre uma margem para as possíveis cirurgias de emergência que possam surgir.

Conforme um estudo de revisão<sup>14</sup>, entre as dificuldades para a implantação da SAEP destacou-se a falta de tempo e pessoal para executar a sistematização. Apesar de os enfermeiros compreenderem a necessidade da SAEP, o desempenho de diferentes atividades gerenciais e sobrecarga de trabalho repercute diretamente na não execução adequada da SAEP e em falhas na assistência contínua ao paciente no perioperatório. Dessa forma, torna-se imprescindível que as tarefas sejam distribuídas entre a equipe de maneira que permita ao enfermeiro prestar a devida assistência ao paciente.

Diante dessa situação, nota-se a importância da educação permanente dentro dos serviços de saúde para a capacitação da equipe, o que precisa ser constante, ainda mais no que se refere à segurança do paciente, que é a prioridade no cuidado. Também é importante que haja uma comunicação efetiva entre o setor e a direção da instituição para que as necessidades do serviço sejam apresentadas, e, conforme as condições, o serviço seja adaptado para oferecer um cuidado efetivo.

As transformações e avanços na área da saúde, com novas descobertas científicas, ressaltam a importância de os profissionais atuantes estarem em constante capacitação. Assim, um estudo que teve como objetivo avaliar o impacto da capacitação de enfermeiros em uma unidade de centro cirúrgico identificou a efetividade de ações de educação permanente em saúde, com ênfase na utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem<sup>4</sup>. Evidencia-se, com isso, que a capacitação dos profissionais é indispensável para o cuidado efetivo, formação qualificada dos enfermeiros e motivação dos profissionais quanto à busca de conhecimentos e interesse pela área em que atua.

No que diz respeito aos fatores que podem reduzir as complicações no POI, abordou-se quanto à organização da equipe. A delegação de atividades e clareza nas funções de cada membro da equipe favorece uma assistência qualificada e eficaz, estimulando o trabalho colaborativo e apoio mútuo durante o processo de trabalho. A falta de um bom dimensionamento da equipe influencia de forma negativa no trabalho da equipe de enfermagem, pois podem haver momentos em que os pacientes necessitem de um cuidado e atenção maior e

não será possível ofertar devido à falta dessa organização, sendo, portanto, fundamental uma boa liderança em enfermagem, a fim de realizar o correto dimensionamento da equipe, a fim de beneficiar o paciente. Dessa forma, em se tratando da SRPA, é essencial que a equipe esteja atenta a todas as necessidades dos pacientes, objetivando-se prevenir complicações.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, n.º 543/2017, em seu artigo 2º, discorre sobre o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem com base nas características relativas do serviço de saúde, tais como recursos, a estrutura, as atribuições e competências dos diferentes integrantes da equipe, a atuação dos serviços de enfermagem nos diferentes turnos, o método e a jornada de trabalho, a carga horária semanal e a proporção de profissionais de enfermagem de nível superior. Ademais, a resolução resalta sobre as características do paciente quanto ao grau de dependência desse em relação à equipe e à sua realidade sociocultural<sup>15</sup>.

Diante disso, é pertinente que os responsáveis pelo gerenciamento dos serviços tenham em mente essas normas quanto ao dimensionamento correto da equipe, respeitando as necessidades impostas e aplicando na prática. Dessa forma, haverá um benefício tanto para a equipe de enfermagem, que terá condições de trabalho melhor no que diz respeito à divisão das atividades, como para os pacientes, que receberão a assistência qualificada, contribuindo para a redução das complicações no POI.

A enfermagem há muito tempo é reconhecida como uma ciência, e isso se deve ao fato de que a assistência desempenhada pelo enfermeiro tem embasamento científico. Uma grande aliada da equipe de enfermagem é a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que muitas vezes é negligenciada, mas que, quando aplicada corretamente na prática, traz inúmeros benefícios à assistência ofertada. Assim, é certo que a correta utilização da SAEP, que se trata da SAE direcionada à assistência perioperatória, apresenta-se como um fator que contribui para a redução das complicações no POI, considerando que avalia e acompanha o paciente em todo o período perioperatório, permitindo que o profissional conheça o paciente e seja capaz de identificar alterações em seu estado geral.

Em um estudo de revisão<sup>16</sup> realizado com o objetivo de avaliar o resultado da utilização da SAEP

na SRPA, percebeu-se que, quando implementada corretamente, a sistematização é capaz de impedir a ocorrência de complicações, bem como revertê-las quando já estiverem instaladas. Assim, é necessário que o enfermeiro acompanhe e monitore constantemente o estado geral do paciente quando esse for encaminhado à SRPA e, assim, aplicar as ações da SAEP de forma integral e direcionada às necessidades de cada paciente, atentando-se a todos os detalhes em cada procedimento realizado. Para isso, o enfermeiro deve ter conhecimento técnico e teórico para lidar com as complicações mais comuns, com uma rápida tomada de decisão e boa dinâmica com a equipe.

## CONCLUSÃO

O estudo mostrou os cuidados que devem ser implementados para prevenir complicações no POI, na ótica de enfermeiros do serviço, quais sejam: identificação e histórico do paciente, higienização adequada, conferir jejum, apresentação de exames pré-operatórios, retirada de adornos, monitoramento dos sinais vitais, uso de dispositivos de posicionamento para evitar quedas, avaliação do paciente no pré-operatório e conferência de que se trata do paciente correto para o procedimento correto.

Os enfermeiros apresentaram pensamento crítico e reflexivo, sendo capazes de identificar em sua prática quais ações poderiam melhorar para contribuir com a prevenção das complicações e os desafios que impedem a oferta de uma assistência direcionada à prevenção. Além disso, com a apresentação dos desafios enfrentados na prática, pretende-se instigar os gestores a implementar ações e recursos a fim de beneficiar os pacientes e os profissionais que atuam no serviço.

O estudo tem como limitações o número de profissionais que participaram e ter sido realizado em uma única instituição. Dessa forma, com os resultados obtidos e a pequena amostra pesquisada não é possível estender os resultados obtidos para toda a atenção terciária. Além disso, sugere-se que outros estudos sejam realizados, mas que abranjam mais profissionais, até de instituições diferentes, o que permitirá uma comparação entre os serviços do bloco cirúrgico e SRPA.

Assim, este estudo permitirá a reflexão dos profissionais de saúde que atuam no bloco cirúrgico quanto à assistência que tem sido ofertada aos

pacientes. E, dessa forma, serão capazes de buscar meios para propiciar uma assistência qualificada aos pacientes em SRPA. O reconhecimento dos desafios e cuidados na assistência de enfermagem perioperatória contribuirá para a capacitação dos profissionais, beneficiando, assim, os pacientes, que poderão contar com uma assistência segura e qualificada.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Rosemary Marques de Moraes** contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Ingrid Kelly Moraes Oliveira** contribuiu com a redação do manuscrito. **Keila Maria de Azevedo Ponte Marques** contribuiu com a revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Campos MPA, Dantas DV, Silva LSL, Santana JFNB, Oliveira DC, Fontes LL. Complicações na sala de recuperação Pós-anestésica: uma revisão integrativa. Rev SOBECC [Internet]. 2018 [cited 2021 Dec 12];23(3):160-8. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/385>
2. Rocha DM, Costa ECL, Rodrigues CF, Matias JGMG, Bezerra SMG, Machado RS, et al. Cuidados para a prevenção de complicações em pacientes traqueostomizados. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 14];13(1):169-78. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238545>
3. Sousa AFL, Hermann PRS, Fronteira I, Andrade D. Monitoring of postoperative complications in the home environment. Rene [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 18]; 21(43161):1-8. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/43161>
4. Lucas MG, Oliveira EBC, Oliveira IC, Basseto M, Machado RC. Impacto de uma capacitação para enfermeiros acerca da assistência no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Rev SOBECC [Internet]. 2018 [cited 2021 Dec 18];23(2):89-95. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/381>
5. Santo IMBE, Matos JC, Silva CJ, Almeida RP, Santos JLP, Silva SM, Caetano ER, Lima RD, Nunes KS, Barbosa SS. Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP): Reflexos da Aplicabilidade no Processo de Cuidar. Rev Eletr Acervo Saúde [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12];43(2945):1-8. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2945/1603>

6. Mendes PJA, Araújo KCGS, Morgan PE. Atuação do enfermeiro na prevenção de eventos adversos no centro cirúrgico, utilizando SAEP. Editorial BIUS [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12];19(13):1-17. Available from: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/7661>

7. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman, JMC Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.

8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário oficial de União 12 de dez de 2012. [Home-page on the internet]. [cited 2022 Jan 20]. Available from: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

10. Monteiro LBS, Souza PA, Almeida PF, Bittencourt GR, Fassarella CS. Nursing diagnoses in adults and elderlies in the preoperative period: a comparative study. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 12];72(2):56-63. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/z4gxDjYKS4j7h6JczXnRtQH/?lang=en>

11. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2009.

12. Oliveira BCS, Oliveira DS, Ferreira JDL, Virginio NA, Monteiro GRSS, Lima CA, Oliveira RC, Gonçalves KKN, Moraes CAC. Segurança do paciente em centro cirúrgico: desafios para a prática de enfermagem. Rev Eletr Acervo Enfermagem [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12];10(1):1-8. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6377>

13. Barbosa ALS, Mendonça GB, Viana MC, Rodrigues GMM, Anjos LF. Papel do enfermeiro no controle a infecção adquirida no centro cirúrgico. Rev Liberum Accessum [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 13];9(1):10-19. Available from: <http://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/viewFile/88/90>

14. Jost MT, Viegas K, Caregnato RCA. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. Rev SOBECC [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 14];23(4):218-25. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/440>

15. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de

Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem; 2017 [Home-page on the internet]. [cited 2022 Jan 20]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html#:~:text=1%C2%BA%20Estabelecer%2C%20na%20forma%20desta,s%C3%A3o%20realizadas%20atividades%20de%20enfermagem](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html#:~:text=1%C2%BA%20Estabelecer%2C%20na%20forma%20desta,s%C3%A3o%20realizadas%20atividades%20de%20enfermagem)

16. Pereira EA, Semczyszczym VSS, Soares SCL. Sistematização da assistência em enfermagem nos pacientes pós-cirúrgicos eletivos na sala de recuperação anestésica – RPA: revisão de literatura. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 15];32(3):123-8. Available from: <https://www.mastereditora.com.br/download-3614>

