



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**ERIC CARVALHO DE OLIVEIRA**

**ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS ENCONTRADOS NA  
SAEP**

**ARIQUEMES-RO  
2021**

**ERIC CARVALHO DE OLIVEIRA**

**ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS ENCONTRADOS NA  
SAEP**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do Grau Bacharel em  
Enfermagem apresentado à Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Thays Dutra  
Chiarato Verissimo.

**ARIQUEMES-RO  
2021**

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) Biblioteca Júlio  
Bordignon – FAEMA**

**ERIC CARVALHO DE OLIVEIRA**

**ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS ENCONTRADOS NA  
SAEP**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do Grau Bacharel em  
Enfermagem apresentado à Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Thays Dutra  
Chiarato Verissimo.

**Banca examinadora**

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Thays Dutra Chiarato Verissimo.

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> .. Esp. Elis Milena F .C .Ramos

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Esp Katia Regina Gomes Bruno

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

**ARIQUEMES-RO  
2021**

## DEDICATÓRIA

Dedico a minha família pelo apoio e compreensão nas horas de ausência.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pela sabedoria, discernimento e tranquilidade.

A minha mãe Anair Mendes Carvalho por toda dedicação, incentivo e apoio.

A minha esposa Karolaine de Aguiar Moreira, por todo apoio, incentivo, paciência e amor.

Aos meus irmãos pela torcida do meu crescimento profissional.

A minha orientadora Thays Dutra Chiarato Verissimo, por ter aceitado o desafio de me orientar, serei eternamente grata pelo incentivo, apoio, ensinamentos e aprendizagem adquiridos.

À banca composta pelos professores Thays Dutra Chiarato Verissimo, e Elis Milena F .C .Ramos Katia Regina Gomes Bruno, por aceitar o convite para serem os membros avaliadores.

A todo o corpo docente pelo ensino de qualidade ofertado.

A todos os demais amigos e familiares que contribuíram de alguma forma para a minha conquista.

## RESUMO

Nesta presente monografia iremos abordar os conceitos técnicos científicos sobre a enfermagem perioperatório e como a falha da sua execução implica na recuperação dos pacientes, por se tratar de um instrumento que dá a possibilidade do enfermeiro prestar a assistência integrativa aos pacientes, com olhar holístico e humanizado, tornando assim a assistência segura. Dessa forma temos como objetivo geral elencar as dificuldades que o enfermeiro encontra para a execução da Sistematização da Assistência De Enfermagem Perioperatório ( SAEP). Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura de caráter exploratório que implicou na busca de artigos científicos de 2011 a 2021, que abordassem as dificuldades que a enfermagem encontra para a execução da SAEP, desta forma foram utilizados apenas publicações que estivessem nas bases de dados SCIELO, LILACS, PUBMED. Verificando assim através deste presente estudo que as dificuldades encontradas no exercício profissional da enfermagem no centro cirúrgico estão relacionadas a não compreensão e a aplicabilidade da SAEP, e pela falta de recursos humanos, tecnológicos e assistenciais.

**Palavra chave:** Enfermagem, centro cirúrgico, perioperatório, SAEP, negligência.

## ABSTRAT

In this monograph, we will address the scientific technical concepts of perioperative nursing, and how the failure of its implementation implies the recovery of patients, as it is an instrument that allows nurses to provide integrative care to patients, with a holistic and humanized, thus making care safe. Thus, we have as a general objective to list the difficulties that the nurse encounters to carry out the systematization of perioperative nursing care (SAEP). This is an exploratory literature review research that involved the search for scientific articles from 2011 to 2021, which address the difficulties that nursing encounters for the implementation of SAEP, thus, only publications that are in the databases will be used. data SCIELO, LILACS, PUBMED, Thus, verifying through this present study that the difficulties found in the professional practice of nursing in the surgical center are related to the non-understanding and applicability of the SAEP, and the lack of human, technological and care resources.

**Key-words:** Nursing, operating room, perioperative, SAEP, negligence.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>1. OBJETIVO</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1 OBJETIVO GERAL</b> .....	<b>13</b>
<b>1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	<b>13</b>
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
2.1 TIPO DE ESTUDO .....	14
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
3.1. Histórico .....	15
<b>3.2. Enfermagem perioperatório</b> .....	<b>17</b>
3.2.1 pré-operatório .....	17
3.2.2 intra-operatório .....	19
3.2.3 pós-operatório .....	20
<b>3.3 Principais cuidados de enfermagem no período perioperatório</b> .....	<b>21</b>
3.3.1 Cuidados de enfermagem no pré-operatório .....	21
3.3.2 Cuidados de enfermagem no intra-operatório .....	22
3.3.3 Cuidados de enfermagem no pós-operatório .....	25
<b>3.4. DESAFIOS E DIFICULDADES DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO</b> .....	<b>25</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>29</b>
<b>REFERENCIA</b> .....	<b>30</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>42</b>

## INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, a humanidade vem buscando a melhoria dos conhecimentos para realização de diversos atos na medicina, no que diz respeito as cirurgias, existem relatos históricos que desde a pré historia, já eram realizadas trepanações para alívio de dores na cabeça, sendo que essas técnicas eram realizadas com preceitos religiosos, sem qualquer conceito técnico científico e assepsia.(NASCIMENTO, et,al.2015).

Com o passar dos anos as técnicas cirúrgicas foram cada vez mais se aprimorando, pois foram surgindo as escolas de medicina, com novos estudos sobre técnicas, aparelhos cirúrgicos, e o surgimento de novas áreas da saúde que veio agregando para que a segurança do paciente e das cirurgias (FELIX, SOARES, NÓBREGA).

Em 1990 foi criado o plano de Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP), onde neste modelo de assistência foi esboçado os planos da assistência integrativa contínua, participativa, individualizada, avaliada e documentada, desde então a enfermagem vem abrindo espaço nas produção científica a respeito de como a enfermagem pode contribuir para a assistência de pacientes cirúrgicos (SANTOS, et.al. 2020).

Dessa forma a enfermagem vem tomando espaço e se tornando ciência ao longo dos anos, assumindo cada vez mais a responsabilidade pela assistência e pela gerência hospitalar, desse modo fez-se necessário a criação de instrumentos para que facilitasse a coleta dos dados, organização, planejamento e a execução, surgindo assim a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que segundo a resolução COFEN 358/2009, a SAE torna o trabalho da enfermagem mais operante, dando assim mais organização de trabalho, possibilitando a operacionalização do processo (SOARES, et. al, 2015).

Levando em consideração a SAEP precisamos mencionar que a mesma possui cinco etapas, a visita pré-operatória, o planejamento da assistência perioperatório, a implementação da assistência; a avaliação da assistência e a reformulação da assistência. O período perioperatório consiste no período desde a indicação por parte do médico de realizar a cirurgia, até que o paciente faça o último retorno a unidade hospitalar, após a alta diante disto a fase perioperatório pode ser subdividido a em três grupos, pré-operatório, que corresponde a fase antes da cirurgia intra-operatório, que trata da execução do processo cirúrgico e pós-operatório, onde corresponde a saída do paciente da sala cirúrgica e o retorno a atividades cotidianas (OLIVEIRA, JACINTO, SIQUEIRA, 2013).

No pré-operatório o enfermeiro exerce o papel fundamental para a promoção de uma cirurgia segura e um pós-operatório de qualidade pois neste momento é onde o enfermeiro que faz todas as anotações, esclarece as dúvidas do paciente, conferindo assim se foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido e a checagem de todos os materiais e produtos da sala cirúrgica (PAUROSÍ, et. al, 2014).

O enfermeiro do centro cirúrgico deve se atentar para que algumas variações que o organismo do paciente pode ter ao decorrer do processo cirúrgico, como a mudança de Pressão arterial, queda na temperatura corporal. Além de checar junto a sua equipe a contagem e a pesagem de compressas e gases utilizadas para não haver o esquecimento de materiais hospitalares dentro do organismo do paciente (SAMPAIO, et. al, 2012).

A manutenção ao paciente pós-anestésico e pós “stress” cirúrgico é de função crucial para a recuperação no pós-operatório, pois é nessa fase que o enfermeiro terá atenção em promover medidas de conforto, segurança, equilíbrio orgânico, alívio da dor, e a prevenção de complicações pós cirúrgicas. Até que este paciente tenha alta e possa ser transferido para outra unidade (MONTEIRO, et. al, 2014).

Desta forma é atribuída ao profissional de enfermagem a execução integrativa da SAEP, pois uma boa avaliação pré-operatória evita que vários

eventos adversos ocorram no decorrer e após o ato cirúrgico, dentre as atribuições do enfermeiro podemos ressaltar a avaliação pré-operatória no intuito de checar se foi realizado as profilaxias medicamentosas, tricotomia no local da incisão quando necessário, e se foi coletado informações junto ao prontuário, se foi administrado medicação, e se contem alergias a alguma substancia (LÚCIO, ARAÚJO, 2011).

Portanto o trabalho possui como objetivo enumerar as principais dificuldades encontradas pelo enfermeiro na aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP), por se tratar de um tema de alta relevância, pois é através da sistematização que o enfermeiro pode proporcionar uma melhor qualidade do serviço, visando assim à melhoria e a eficiência no processo operatório.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

- Enumerar as principais dificuldades encontradas pelo enfermeiro na aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP).

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Definir enfermagem perioperatório;
- Relacionar a sistematização da assistência de enfermagem perioperatório com as legislações vigentes;

## 2. METODOLOGIA

### 2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata se de uma pesquisa de revisão de Literatura de caráter exploratório, onde utilizou-se como linha temporal os últimos 10 anos.

Os descritores utilizados para a busca foram, cirurgia segura, sistematização da assistência de enfermagem cirúrgica, enfermagem de centro cirúrgico, negligência de enfermagem no CC, checklist de cirurgia segura.

Foram encontrados (68) artigos publicados nas seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), literatura latino americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), além de 1 manual da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME (SOBECC).

Diante do material encontrado empregou-se os seguintes critérios de exclusão: artigos que não estejam no período de 2011 a 2021, publicações que não estejam nas bases de dados acima citadas, e artigos que não condizem com o tema pesquisados, sendo utilizados apenas (58), artigos e 1 manual.

Vale ressaltar que os artigos foram pesquisados de vinte de agosto de 2020 à 10 de novembro de 2021.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1. Histórico

O surgimento dos primeiros atos cirúrgicos tiveram início na antiguidade onde eram realizadas trepanações com a finalidade de alívio da pressão craniana e por rituais religiosos, atos esses que eram realizadas sem os conhecimentos específicos e em locais impróprios para realização de técnica asséptica (AMATO, 2020).

Na idade média com o aparecimento das primeiras escolas de medicina, trazendo assim aos profissionais conhecimento e reconhecimento, através da formação acadêmica baseada em informações científicas, fazendo surgir novas técnicas e métodos cirúrgicos que proporcionaram um processo cirúrgico cada vez mais seguro (SALIMENE, et. al, 2019)

Na idade moderna surgiram grandes nomes que marcaram a história do centro cirúrgico como Pasteur, e o cirurgião inglês Joseph Lister, que através da utilização da técnica de assepsia de Lister pode se realizar cirurgia de maior complexidade, havendo assim a introdução da enfermagem nesta área, com o domínio e responsabilidade dos cuidados com os instrumentais (BALONECKER, et. al, 2018).

Há tempos que a enfermagem vem se aperfeiçoando em técnicas e produções científicas, no intuito de aprimorar e desenvolver melhor a forma como cuida dos pacientes, a enfermagem em centro cirúrgico surgiu como um destes avanços onde Lister com a teoria da técnica asséptica, proporcionou que fossem realizadas cirurgias mais complexas, onde as enfermeiras eram encarregadas de manter a assepsia dos instrumentais cirúrgicos (TURRINI et.al 2012).

Com isto Joseph Lister em 1865 com os conhecimentos antes exposto por Pasteur que em seus experimentos utilizava o calor para a eliminação da microbiota no processo de pasteurização, Lister observou que a utilização desta técnica poderia ser utilizado para esterilização dos instrumentais

cirúrgicos, onde após a utilização dessa técnica pôde se observar uma baixa na taxa de infecções (CAMPOS 2019).

Desde a teoria de Lister a enfermagem vem adquirindo espaço na ala cirúrgica, cada vez mais aperfeiçoando nas técnicas assistenciais e gerenciais, em razão disso com o passar do tempo observou-se a importância destes profissionais para a recuperação do paciente (CARVALHO, BIANCHI, CIANRULLO, 2016).

Avançando um pouco mais na linha do tempo, durante a segunda guerra mundial a enfermagem teve um grande avanço na área perioperatório, devido à necessidade de haver um profissional com os conhecimentos em bloco cirúrgico e anestesia, desta forma surgiram às primeiras enfermeiras assistentes do centro cirúrgico (TURRINI, et. al, 2012).

O centro cirúrgico por se tratar de um ambiente com alto aparato tecnológicos (figura 1) e pacientes em estado crítico, exige que os profissionais de enfermagem detenha o conhecimento técnico-científico sobre as técnicas e os procedimentos cirúrgicos realizados nesta unidade, pois este atua em todas as faces do processo cirúrgico do paciente (SOUZA, et. al, 2011).

**Figura 1 – Centro cirúrgico com alto aparato tecnológico**



Fonte: disponível em: <https://www.hcor.com.br/materia/sala-hibrida-leva-exames-de-imagem-para-dentro-do-centro-cirurgico/>

Como se trata de uma área hospitalar de maior complexidade é de grande importância que todos os profissionais que ali atuam sejam altamente



qualificados, para execução de processos e procedimentos que afetam diretamente a vida e a recuperação do paciente (SANTOS, et. al, 2018).

### **3.2. Enfermagem perioperatório**

Para melhor ilustrar a enfermagem perioperatório neste capítulo iremos abordar a importância da enfermagem para a realização das etapas da SAEP, e como o profissional de enfermagem pode contribuir para a realização de uma cirurgia segura, visto que o período perioperatório compreende a todas as etapas do processo cirúrgico desde a indicação clínica ao procedimento no pré-operatório, a recuperação e retorno as atividades cotidianas no pós-operatório (UMANN, et. al, 2011).

Desta forma o enfermeiro no uso de suas atribuições diárias ele para melhor executar a assistência ao paciente faz se necessário a utilização do instrumento SAE, que consiste na sistematização da assistência de enfermagem, onde que através deste instrumento, o enfermeiro avalia, investiga, faz o diagnóstico de enfermagem, planeja e implementa a assistência integrativa ao paciente (DESSOTTE, et. al, 2015).

Dessa forma dentro da SAE, quando é dado o diagnóstico médico em que o paciente tem a indicação clínica e para a realização cirúrgica, a SAE recebe o nome de SAEP que compreende a sistematização da assistência perioperatório onde o enfermeiro com seu aparato técnico científico desempenha suas atribuições vigente em legislação no pré, intra e pós-operatório (KOERICH, et. al, 2015).

Diante destas informações agora iremos explicar um pouco mais detalhado sobre cada período e como a atuação do enfermeiro é de suma importância para uma boa execução da cirurgia e retomada do paciente a suas atividades normais (KOERICH, et. al, 2015).

#### **3.2.1 Pré-operatório**

O período pré-operatório é compreendido como o período que antecede a cirurgia, sendo que este período é dividido em dois subgrupos, o mediato e o imediato, com isto o pré-operatório mediato compreende ao

período de tempo desde que o paciente sofre indicação para o processo cirúrgico, desta forma neste período é onde são realizados exames que contribuem para o fechamento do diagnóstico, melhorando assim a conduta do cirurgião e auxiliando na melhora precoce do paciente (ROCHA, IVO, 2015).

O pré-operatório imediato é o período que antecede a cirurgia, nas 24 horas antes do ato cirúrgico, uma das atribuições do enfermeiro é a preparação do transporte do paciente até o centro cirúrgico, devendo estar atento perante aos procedimentos que devem ser realizados, alguns destes procedimentos são: a preparação da pele, o esvaziamento vesical, limpeza intestinal, tricotomia no local da incisão e a aplicação das medicações de profilaxia e pré-anestésicas.( GONÇALVES, et, al. 2016)

É importante observar que o papel que o enfermeiro exerce para a realização de um pré-operatório de qualidade é essencial, pois é neste período que o profissional consegue através de uma escuta ativa identificar possíveis riscos aos procedimentos cirúrgicos como, hipertensão, tabagismo, alcoolismo, e sobrepeso, dessa forma o profissional pode exercer seus conceitos éticos onde é de competência do enfermeiro propiciar ao paciente a segurança e conforto, esclarecendo todas as dúvidas e explicando o que será realizado no ato cirúrgico, evitando assim inquietação e a não compreensão da importância da realização cirúrgica (ALMONACID, RAMOS, BORREGO, 2016).

Após o profissional explicar todo o diagnóstico clínico e o possível prognóstico, o enfermeiro deve pedir para o paciente ou responsável para assinar o termo de responsabilidade, pois entende-se que após ter passado todas estas informações o paciente encontra-se apto para prosseguir com processo cirúrgico (MELENDO, et. al, 2016).

Desta forma o enfermeiro na visita pré-operatória deve fazer a identificação dos medos e ansiedade do paciente, identificando assim mecanismos que minimize estes sentimentos, no que se diz respeito à fé a enfermagem pode realizar esse tipo de assistência desde que seja solicitada pelo paciente ou familiares (BEZERRA, et. al, 2018).

Visto que o enfermeiro é o profissional que tem maior contato com o paciente, cabe a ele a identificação dos medos e incertezas dos pacientes pré-cirúrgicos, pois sabe-se que a carga emocional eleva-se devido a não compreensão do processo cirúrgico, fazendo com que surja ansiedade e nervosismo. O enfermeiro deve desempenhar uma assistência nestes casos com um olhar mais humanizado a estes clientes para confortá-los neste momento incomum em sua vida (GONSALVES, MEDEIROS, 2016).

Realizar um atendimento humanizado consiste no olhar do profissional a este paciente fragilizado com solidariedade, olhando os aspectos físicos e biológicos, visando assim um atendimento digno e com escuta ativa, vendo as particularidades de cada indivíduo, pois trata-se de pessoas diferentes com costumes e cultura distintas ( JESUS, et. al, 2017).

No que se diz respeito ao transporte o profissional que irá transportá-lo até o centro cirúrgico deve levá-lo em uma maca ou cadeira de rodas apropriada, observando se o paciente expressa alguma anormalidade, como palidez, dificuldade respiratória ou sudorese, atentando também aos acessos venosos, drenos ou sondas, se estes encontram-se livres (MACEDO, 2016).

### **3.2.2. Intra-operatório**

O período intra-operatório ou transoperatório é o período de tempo em que o paciente é admitido da sala cirúrgica até a admissão na sala de recuperação pós-anestésica, desse modo o profissional deve compreender sobre essas passagens de tempos cirúrgicos e como o mesmo deverá se comportar em cada etapa (BEZERRA, et. al, 2019).

Quando o paciente chega à sala de operação é fundamental que o profissional de enfermagem faça a checagem dos dados no prontuário, buscando identificar alergias, verificando as condições físicas e mentais, chamando sempre o paciente pelo nome, além de checar se o termo de consentimento foi assinado. Esses cuidados tornam-se necessários para evitar erros de realização de cirurgias em pacientes errados ou despreparados (MORAIS, et al.2018).

Ao decorrer do processo operatório por se tratar de um procedimento invasivo onde são realizados cortes com cavidades abertas, o profissional deve estar atento a mudanças nos parâmetros metabólicos como a hipotensão arterial e a hipotermia, que ocorre devido a diminuição da atividade muscular, perda sanguínea, a administração de líquidos gelados e a própria sala operatória que tem baixa temperatura (KOTAKA, PADULA, MAIA, 2020).

Visto que o processo cirúrgico ocorra tudo em sua normalidade após o término do ato cirúrgico, o paciente é encaminhado a sala de recuperação pós-anestésica, uti ou para a unidade de internação, a equipe organiza, separa, limpa e encaminha os materiais para o expurgo; geralmente o médico ou alguma profissional de enfermagem que tenha participado da cirurgia, vai até a família para informar sobre como ocorreu o processo cirúrgico e o estado em que o paciente se encontra (TOSTES, et. al, 2021).

### **3.2.3 Pós-operatório**

Este período inicia-se quando o paciente é admitido na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), até a alta hospitalar e a cicatrização das feridas cirúrgicas ou a cura. Dessa forma o pós-operatório pode ser subdividido em três grupos, o imediato que consiste nas primeiras 24 horas após o ato cirúrgico, o mediato que é após as 24 horas do pós-operatório imediato até o sétimo dia pós-cirúrgico e o tardio que é o período posterior ao sétimo dia da alta hospitalar (COSTALINO, 2015).

Após o ato cirúrgico o paciente é encaminhado a sala de recuperação pós-anestésica onde o paciente pós-operado permanece de uma a seis horas, local em que será avaliado pela equipe a volta dos reflexos através da escala de Glasgow e a presença de dor. Dessa forma a assistência se estende até que sejam normalizados os sinais vitais e a recuperação da consciência, recomendando-se que faça a checagem de 15 em 15 minutos, caso o paciente mantenha-se em normalidade aumenta a checagem para 30 em 30 minutos, permanecendo na normalidade deve-se espaçar para 1 em 1 hora, 2 em 2 horas e assim por diante. (BONETTI, et. al, 2017).

Após a saída da sala de recuperação pós-anestésica o paciente é encaminhado para a enfermaria onde os cuidados de enfermagem continuam, neste período é comum que haja algumas anormalidades como hipotermia, que ocorre devido a depressão do sistema nervoso pela ação anestésica, devendo-se agasalhar o paciente, verificar se tem portas e janelas abertas e fazer a checagem da temperatura com frequência (MARTINS, et. al, 2019).

Por se tratar de um período crítico onde o cliente se encontra em efeitos medicamentosos, fazendo com que o mesmo se torne vulnerável a diversas complicações. Dessa forma cabe a enfermagem atuar na promoção do conforto, alívio da dor, restabelecimento dos sinais vitais e na prevenção das infecções em sítios cirúrgicos ou por lesões na pele (LOPES, et. al. 2019).

No que diz respeito a alta hospitalar é fundamental que a enfermagem oriente o paciente e os familiares de forma clara sobre os cuidados a serem desenvolvidos no seu lar, como o desenvolvimento das técnicas assépticas, manuseio do curativo e uso de medicamentos, deve ser feita esta orientação e executada de forma gradual, de forma a evitar acúmulos de informações evitando assim a interrupção do tratamento (SARAIVA, SOUSA, 2015).

### **3.3 PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO**

Como vimos anteriormente a enfermagem perioperatório é dividida em alguns períodos de tempo, para que auxilie a melhor prestação a assistência ao paciente, diante disso neste capítulo iremos exemplificar como o enfermeiro presta o cuidado nestas diferentes situações (NAKASATO, et. al, 2015).

Desta forma para melhor exemplificar iremos dividir os cuidados de enfermagem em cuidados do pré-operatório, cuidados intra operatório, cuidados pós operatório.

#### **3.3.1 cuidados de enfermagem no pré-operatório**

Por se tratar de algo incomum na vida desta pessoa o processo cirúrgico é visto como algo estressante e de incomodo a muitos pacientes, levando

assim este paciente a desenvolver medos e incertezas por não compreender como ocorrerá toda a vivência dele no processo cirúrgico (MELCHIOR, et. al., 2018).

Diante desse fato o enfermeiro atua com orientações previa aos pacientes antes mesmo dele ir para a internação, podendo ser realizada após a consulta medica, ou em uma consulta de enfermagem agendada após a indicação medica, desta forma o profissional deve apresentar disposição para solucionar duvidas e disponibilizar orientações complementares as do medico (SENA, NASCIMENTO, MAIA, 2013).

No início da consulta pré-operatória de enfermagem deve ser orientado o paciente a respeito dos cuidados antes da cirurgia, como o banho, tricotomia, esvaziamento intestinal e a utilização ou interrupção de medicações, devendo-se orientar que no dia da cirurgia o paciente não leve objetos de valor, não faça a utilização de maquiagem e de objetos metálicos (SOUZA, GONÇALVES, ALVAREZ, 2019).

É de grande ajuda a disponibilização ao paciente folders impressos que explique qual a rotina de trabalho do hospital para aquele procedimento proposto a ele. Neste folders deve conter o passo a passo de como ocorrerá a internação, sala de espera cirúrgica, encaminhamento e entrada no bloco cirúrgico, mesa de cirurgia, sala de recuperação pós-anestésica, sala pós-cirúrgica e alta hospitalar (NASCIMENTO, 2015).

### **3.3.2 Cuidados de enfermagem no intra-operatório**

O intra-operatório inicia quando o paciente é colocado na mesa de cirurgia (figura 2) onde o enfermeiro desempenha papel crucial para a segurança do paciente, onde ele visa atender as vulnerabilidade e individualidades de cada paciente, podendo ele atuar no Centro cirúrgico como circulante ou auxiliando o cirurgião (SILVA, et. al, 2019).

Figura 2: mesa de cirurgia



Fonte: disponível em <https://r1.com.br/cidades/andradina/santa-casa-de-andradina-realiza-milesima-cirurgia-bariatrica-e-se-firma-como-centro-de-referencia/attachment/a6-cirurgia-bariatrica-mesa-cirurgica/?amp>

Desta forma o enfermeiro deve realizar na sala operatória ao chegar o paciente, o Checklist de cirurgia segura (figura 3,) pois é nela que pode se avaliar e identificar possíveis erros como, se é o paciente certo, o local certo e se há algum tipo de alergia (MACEDO, et. al, 2020).

Figura 3: Checklist de cirurgia segura

NOME DO PACIENTE: _____ PESO: _____ IDADE: _____ DATA: ___/___/___ SALA: ( ) I ( ) II ( ) III CIRURGIA: ( ) Eletrocoagulação verruga ( ) Retirada de pele e anexos ( ) Biópsia incisional ou excisional ( ) Drenagem de abscessos ( ) Excisão de unha encaçada ( ) Retirada de corpo estranho ( ) Outros: _____ Local: _____ Evento adverso ( ) não ( ) sim, qual: _____ ALUNO RESPONSÁVEL PELO CHECK-LIST: _____ SUPERVISOR: _____ Cirurgião: _____ Anestesiologista: _____ Auxiliar: _____ Instrumentador: _____ Pré-Op: _____ Pós-Op: _____ Administrativo: _____ Téc. Enfermagem: _____ Nº Pronto-Socorro: _____ CID: _____		
<b>ANTES DE INICIAR O PROCEDIMENTO</b>	<b>DURANTE O PROCEDIMENTO</b>	<b>ANTES DE LIBERAR O PACIENTE</b>
<b>PACIENTE</b> <input type="checkbox"/> CONFIRMOU O LOCAL CIRÚRGICO <input type="checkbox"/> ASSINOU O TCLE <b>ALERGIA</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <b>ANESTESIA: CONTRAINDICAÇÃO AO USO DE VASODILADORES</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <b>PRESSÃO ARTERIAL: ___/___ mmHg</b> <b>MATERIAL DISPONÍVEL E EM FUNCIONAMENTO</b> <input type="checkbox"/> CAUTÉRIO <input type="checkbox"/> EPI	<input type="checkbox"/> TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM COM NOME E FUNÇÃO <input type="checkbox"/> REVISADOS OS PONTOS CRÍTICOS DO PROCEDIMENTO <b>MATERIAL PARA BIÓPSIA IDENTIFICADOS E EM RECIPIENTE ADEQUADO</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <b>HOVE ALGUMA INTERCORRÊNCIA DURANTE O PROCEDIMENTO</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> DESCRIÇÃO CIRÚRGICA REALIZADA <b>SOLICITADO EXAME ANATOMOPATOLÓGICO</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO APLICÁVEL <b>SOLICITADO RETORNO EM 7 DIAS</b> <input type="checkbox"/> SIM <b>ORIENTADO SINAIS DE ALARME</b> <input type="checkbox"/> SIM <b>RECEITA ENTREGUE AO PACIENTE</b> <input type="checkbox"/> SIM

Fonte: disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/Fzs4jJCjXvmCs6bDgy5JJMt/?>

lang=pt#ModalFigf2

Os eventos adversos ocorrem por vários fatores seja ele pela falta de comunicação, pela complexidade do procedimento cirúrgico, ou a pressão que se sofre dentro do centro cirúrgico, com isso faz-se necessário a adesão de alguns procedimentos que listem uma checagem do materiais insumos e equipamentos, a verificação própria do paciente (MENDES, ARAUJO, MORGAN, 2020).

Diante do já exposto até aqui dentre os cuidados que a enfermagem deve se atentar ao decorrer do processo cirúrgico e o aparecimento de alguns eventos, como a hipotensão, a hipotermia, lesões por pressão devido ao posicionamento cirúrgico e as infecções de sítio cirúrgico (SOUZA, et. al., 2021).

A hipotermia consiste em uma condição onde a temperatura basal encontra-se inferior a 36°C, podendo ocorrer no durante o processo operatório advindos das infusões dos fármacos anestésicos, da baixa temperatura da sala operatória e a diminuição do metabolismo (POVEDA, GALVÃO, 2011).

O surgimento de lesões por pressão pode ser um fator de risco aos pacientes em processo operatório, trata-se de um paciente inconsistente, que dependendo da especificidade do processo operatório a cirurgia pode levar horas ou ate dias, desta forma a enfermagem deve fazer com que o paciente fique em um posição confortável, protegendo assim proeminências ósseas, e estar sempre atento ao tipo de posicionamento cirúrgico mais apropriado para este paciente (MIRANDA, et. al, 2016).

Outro agravo que pode ser evitado e deve ter um olhar centrado do enfermeiro esta relacionado ás infecções de sitio cirúrgico, onde gestores e vigilância cobram por se tratar de uma negligência a saúde, estas infecções esta diretamente relacionada ao processo operatório que em seu ato abre porta de entrada para os microrganismos (FLAUZINO, et. al, 2021).

Diversos fatores estão relacionados às infecções de sítio cirúrgico que estão expostos no índice de risco de infecção cirúrgica do *National Nosocomial*



*Infection Surveillance System* (NISS), sendo diretamente relacionada ao potencial de contaminação da cirurgia, ao tempo cirúrgico, ou por negligência da equipe cirúrgica (CARVALHO, et. al, 2017).

### **3.3.3 Cuidados de enfermagem no pós operatório.**

O pós operatório é o período de tempo após o ato cirúrgico, tendo assim o cuidado de acordo com a especificidade de cada paciente, pois cada cirurgia e cada paciente tem suas particularidade, cabendo ao enfermagem identificar e proporcionar o melhor cuidado para este (LIRA, et. al, 2012).

Os cuidados pós-operatórios são baseados na normalização dos sinais vitais, e a regularização da hemodinâmica deste paciente, sendo dever do enfermeiro, informar quais os cuidados que devem ser tomados e como cuidar, tanto ao paciente quanto para o acompanhante (BARRETTA, et. al., 2017).

Quando o paciente chega a seu quarto é de grande importância que a enfermagem verifique as condições em que este paciente saiu da sala cirúrgica, verificando o nível de consciência, se este paciente possui dreno e sondas, verificar se à oclusão dessas vias de acesso e logo após iniciar o plano sistemático de cuidado para com este paciente (STEYER, et. al, 2016).

O cuidado da enfermagem perioperatório vai além do cuidado apenas beira leito, pois o paciente que passa pelo processo operatório mesmo após receber a alta hospitalar deve ser monitorado pela equipe de enfermagem, sendo fundamental para o reestabelecimento da rotina do paciente, evitando as complicações pós-operatórias (SOUSA, et. al., 2020).

## **3.4. DESAFIOS E DIFICULDADES DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO**

Dentre o exercício profissional da enfermagem o colaborador que atua no centro cirúrgico, passa por algumas dificuldades para realizar a SAEP, neste capítulo vamos explicar um pouco sobre quais são as principais dificuldades encontradas por esses profissionais e como a enfermagem pode agir para gerenciar estes conflitos. Diante da complexidade da SAEP vamos dividi-la em

partes, sendo elas os recursos humanos, tecnológicos, assistenciais/processos (COSTA, ALBUQUERQUE, 2019).

Dessa forma começamos trazendo as dificuldades assistenciais e de processo, pois em estudo recente, foi abordado, as dificuldades na implantação do Checklist de cirurgia segura.

Ressalta-se que trata-se de um instrumento que visa evitar erros ao longo do processo operatório, sendo realizado em três etapas, antes da indução, da incisão e antes do paciente deixar o centro cirúrgico, desta forma neste estudo foram avaliados nove países a importância do Checklist. (PANCIERI, SANTOS, AVILA, 2013).

Dentre as queixas encontradas para a execução do Checklist, foi descoberto que ela está relacionada ao tamanho do formulário a ser preenchido, com isso uma grande maioria não preenchem por completo, podendo também observar a falta de conhecimento sobre a importância para a segurança do paciente e a falta de participação da equipe para executar o Checklist (MORAES, et. al., 2017).

Em outro estudo, a falta de adesão e o treinamento da equipe estão listadas como dificuldade, onde apontou que 50% dos profissionais expressaram problemas para a execução do Checklist sendo que 13.9% apontaram que esta relacionada a falta de adesão pela equipe e 12,5% pela falta de treinamento (SANTOS, DOMINGUES, EDUARDO, 2020).

Além das complicações na implantação do check-list, outra dificuldade assistencial é relacionada ao relacionamento interpessoal e a comunicação no centro cirúrgico, pois trata-se muitas vezes de equipes distintas, com técnicas, costumes e crenças diferentes, dessa forma o enfermeiro deve ser capaz de realizar o gerenciamento de conflito, evitando assim que falhas na comunicação interfiram na qualidade do serviço prestado ao paciente (MARINHO, et. al., 2016).

Desta forma para garantir a segurança do paciente, a comunicação efetiva entre os diversos profissionais do centro cirúrgico e a harmonia

diminuem consideravelmente os riscos aos paciente, sendo fundamental para o bom processo de enfermagem (MORAES, et. al., 2017). Em um estudo foram identificados que alguns dos motivos dos problemas relacionados a comunicação e o relacionamento da equipe estão catalogados as diferenças de cada individuo, o dimensionamento errado que acaba gerando uma demanda maior de serviço, e a formação de subgrupos dentro do processo de trabalho (SANTOS, et. al, 2019).

A enfermagem por trabalhar com uma equipe multiprofissional muitas vezes a comunicação acaba sendo um problema para o gerenciamento, pois a informação até chegar ao enfermeiro sofre algumas distorções, desta forma chegando incompleta, com isso o profissional demanda de tempo para procurar as informações com mais clareza até conseguir seguir com o planejamento estratégico (SOUZA,MENDES,FILHO. 2016)

Outro grande fator de complicações na não aplicação da SAEP é a falta de gerenciamento de processos voltados para os materiais, visto que essa é uma das grandes dificuldades encontradas no centro cirúrgico. A gerência de enfermagem deve identificar o porquê desta falta, se é realmente o material que é insuficiente para atender a demanda hospitalar ou se é a demora em o processamento dos materiais, desta forma o gestor pode identificar e propor melhorias para esta situação (CAVALCANTE, et. al., 2020).

Segundo (MARTINS, DALL'AGNOLL. 2017) dentro do exercício profissional da enfermagem as dificuldades referentes ao suporte material estão relacionadas à demora na aquisição de produtos, devido à falta de planejamento da equipe, pela deficiência na comunicação com a equipe de manutenção de aparelhos e instrumentais de esterilização.

Nesta ultima parte vamos abordar sobre a dificuldade encontrada para o manuseio das tecnologias, pois este conceito vai além do como operar maquinas e equipamentos, o profissional deve compreender como e o funcionamento aplicando assim a melhor aplicabilidade neste aparelho pois é de responsabilidade da enfermagem a qualificação da equipe, mantendo assim a segurança do paciente.(PINTO, 2018)

As falhas nos equipamento também são fatores que influenciaram a não execução correta da SAEP, no estudo de (RIBEIRO. Et, al. 2016), o não funcionamento ou o funcionamento incorreto implica diretamente a segurança do paciente, cabendo ao enfermeiro fazer a verificação, e testes dos equipamentos, evitando assim imprevistos no ato cirúrgico.

Desta forma o alto aparato tecnológico também tem influencia direta com a humanização de enfermagem, devido cada vez mais sendo introduzida a utilização de maquinas e equipamento, fazendo com que o contato profissional e paciente seja cada dia mais superficial, com isto as relações humanas acabam ficando defasadas (LIMA, JESUS,SILVA. 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou algumas das questões com o foco nas dificuldades que o enfermeiro tem para na aplicabilidade da SAEP, através de pesquisas bibliográficas onde nelas foram constatadas algumas vertentes que dificultaram este processo de trabalho.

Segundo a análise dos dados coletados compreende-se que as dificuldades encontradas pela enfermagem do centro cirúrgico estão relacionadas diretamente com a execução da sistematização da assistência perioperatória, contendo como fatores intrínsecos a falta de recursos materiais humanos e pelo alto aparato tecnológico.

Observando assim que alguma das dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem é pela falta de recursos humanos, tecnológicos e assistenciais, evidenciando assim que a não execução correta do processo de enfermagem acarreta seriamente na saúde e recuperação do paciente submetido ao processo cirúrgico.

Neste sentido a SAEP é fundamental para as boas práticas da enfermagem, pois é através dela que o profissional pode proporcionar melhor qualidade no processo operatório, diminuindo assim os erros e o surgimento de eventos adversos.

## REFERÊNCIAS

ALMONACID CI, Ramos AJ, Rodríguez-Borrego MA. Level of anxiety versus self-care in the preoperative and postoperative periods of total laryngectomy patients. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2016 Jun 14;24:e2707. doi: 10.1590/1518-8345.0743.2707. PMID: 27305181; PMCID: PMC4916977. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VmprZKYcmTVYyvQLB7GzyRK/?format=html&lang=en>. Acesso dia 28 set. 2021.

AMATO, Alexandre Campos Moraes. **Breve História da Cirurgia**. Clube de Autores, 2020. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=LrkKEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=primeiros+atos+cir%C3%BArgicos+trepana%C3%A7%C3%A3o&ots=2QT0NQxCYX&sig=OI1FltB87cFCrQN3DFNuN1Jzgy0#v=onepage&q=primeiros%20atos%20cir%C3%BArgicos%20trepana%C3%A7%C3%A3o&f=false>. Acesso dia 27 jan. 2021.

BARRETTA, Jeana Cristina et al. Pós-operatório em cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem Postoperative in cardiac surgery: reflecting about nursing care. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 259-264, 2017. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4042>. Acesso dia 30 out. 2021.

BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva et al. Bem-estar espiritual e esperança no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 398-405, 2018 . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vBBMwXXgn4H7PR4F7hbBqsD/?lang=pt&format=html> .Acesso dia 24 out. 2021.

BONETTI, Alysson Emanuel de Barros et al. Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica. **Rev. enferm. UFSM**, p. 1-13, 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1034433> .Acesso dia 24 set. 2021.

CAMPOS, Marcelo Esteves Chaves. PRÉ-ANESTÉSICA, E.R.A. **As Revoluções Cirúrgicas ao Longo das Eras**. 2019. Disponível em: <http://urominas.com/wp-content/uploads/2019/09/Editorial-Urominas-Volume-6-Fasci%CC%81culo-5.pdf>. Acesso dia 27 set. 2021.

CARVALHO, Rachel; BIANCHI, Estela Regina Ferraz; CIANCIARULLO, Tamara. **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação**. 2016. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62862121/Enfermagem\\_em\\_Centro\\_Cirurgico\\_e\\_Recuperacao\\_2%C2%AAEd.\\_\\_201620200407-76213-9xsx4b-with](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62862121/Enfermagem_em_Centro_Cirurgico_e_Recuperacao_2%C2%AAEd.__201620200407-76213-9xsx4b-with). Acesso dia 30 abr. 2021.

CARVALHO, Rafael Lima Rodrigues de, et al. "Incidência e fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico em cirurgias gerais 1." **Revista Latino Americana de Enfermagem 25** (2017). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/N9R5ZvPR7wzwwgbjBwbqFvJ/abstract/?lang=pt> .Acesso dia 01 set. 2021.

CAVALCANTE DE SOUSA ARAUJO, Patrícia Ferreira et al. Cancelamento de cirurgias eletivas em hospital escola: causas e estatísticas. **Enferm. glob.**, Murcia , v. 19, n. 59, p. 286-321, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BXvqtZW4ttnryHSC6FJSmgY/?lang=pt&format=html> .Acesso dia 24 set. 2021.

COSTA, Cláudia Raíssa da Silveira; ALBUQUERQUE, Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de. **Desafios da auditoria de enfermagem no centro cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura**. 2019. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/2691>. Acesso dia 01 nov. 2021.

COSTALINO, Lídia Regina. A enfermagem e a dor do paciente na sala de recuperação pós-anestésica: formas de identificação e condutas interventivas.

**Salusvita**, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-775833>. Acesso dia 11 ago. 2021.

DESSOTTE, Carina Aparecida Marosti et al. Estratégias de ensino em enfermagem perioperatória: uma avaliação discente. **Rev. SOBECC [Internet]**, v. 20, n. 4, p. 189-196, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2015/v20n4/a5294.pdf>. Acesso dia 29 set. 2021.

ESPÍRITO SANTO, Ilana Maria Brasil et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP): Reflexos da aplicabilidade no processo de cuidar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 43, p. e2945-e2945, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2945>. Acesso dia 09 ago. 2021.

FELIX, Lidiany Galdino; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira; NÓBREGA, Maria Miriam Lima. Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, p. 83-91, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7T73hm6SrBzLrF4zVFYGntw/?lang=pt&format=html>. Acesso dia 20 jan. 2021.

FLAUZINO, Victor Hugo Paulo, et, al. Os cuidados de enfermagem no posicionamento anestésico-cirúrgico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e34410615358-e34410615358, 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15358>. Acesso dia 29 out. 2021.

GONÇALVES, Karyne Kirley Negromonte et al. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 2, p. 397-403, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xGfnMNW9cPtfHNGpYSQr7CF/?lang=pt&format=html>. Acesso dia 27 set. 2021.



GONÇALVES, Thiago Franco; DE MEDEIROS, Veronica Cecilia Calbo. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. **Revista SOBECC**, v. 21, n. 1, p. 22-27, 2016. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015&as\\_yhi=2021&q=A+visita+pr%C3%A9-operat%C3%B3ria+como+fator+atenuante+da+ansiedade+em+pacientes+cir%C3%B3rgicos&btnG](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&as_yhi=2021&q=A+visita+pr%C3%A9-operat%C3%B3ria+como+fator+atenuante+da+ansiedade+em+pacientes+cir%C3%B3rgicos&btnG). Acesso dia 21 out. 2021.

JESUS, Ana Dirce Ferreira de et al. **A influência da espiritualidade no cuidado de enfermagem no pré-operatório do hospital municipal de Santarém/PA: uma pesquisa qualitativa**. 2017. Disponível em: <http://dspace.est.edu.br:8000/xmlui/handle/BR-SIFE/829>. Acesso dia 24 set. 2021.

KOERICH, Cintia et al. Cuidados de enfermagem ao paciente no perioperatório de cortico-amigdalohipocampectomia. **Avances en Enfermería**, 2015. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1702>. Acesso dia 22 set. 2021.

KOTAKA, Thábata Mayumi Coriolano; PADULA, Marcele Pescuma Capeletti; MAIA, Flávia de Oliveira Motta. Ações de Enfermagem na Segurança do Paciente Idoso no Centro Cirúrgico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19552-19565, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22207>. Acesso dia 13 set. 2021.

LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho et al. **Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca**. 2012. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/5236>. Acesso dia 03 set. 2021.

LOPES, Rafael Oliveira Pitta et al. Complicações do pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca eletiva: estudo transverds. **Revista de Enfermagem**

**Referência**, v. 4, n. 22, p. 23-32, 2019. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3882/388261155003/388261155003.pdf>.

Acesso dia 15 set. 2021.

MACEDO SOUSA, Ana Luiza Alves et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO INTRAOPERATÓRIO. **Revista**

**Multidisciplinar em Saúde**, v. 1, n. 4, p. 14-14, 2020. Disponível em:

<https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remss/article/view/560>. Acesso dia 24 set. 2021.

MACEDO, Vanessa Luciana. **Validação de conteúdo das intervenções de enfermagem “ensino: pré-operatório” e “ensino: procedimento/tratamento” da classificação das intervenções de enfermagem, para procedimento percutâneo em hemodinâmica**. 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/13812>. Acesso dia 11 ago. 2021.

MARINHO, Fernanda Pereira et al. Relacionamento interpessoal de docentes de enfermagem: conflitos e desafios Interpersonal relationship of nursing professors: conflicts and challenges. **Revista de Pesquisa Cuidado é**

**Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4609-4615, 2016. Disponível em:

[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015&as\\_yhi=2021&q=DESAFIOS+E+DIFICULDADES+DA+ENFERMAGEM+relacionamento+interpessoal&btnG](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&as_yhi=2021&q=DESAFIOS+E+DIFICULDADES+DA+ENFERMAGEM+relacionamento+interpessoal&btnG). Acesso dia 06 nov. 2021.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GCCd3Fykn6dvqDc6dkCqHbM/?lang=pt>. Acesso dia 10 out. 2021.

MARTINS, Larissa Pereira et al. The nursery against the complications of hypothermia in the immediate post-operative/O enfermeiro frente às complicações da hipotermia no pós-operatório imediato/EI enfermeiro frente a

las complicaciones de la hipotermia en el postoperatorio inmediato. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 8, n. 1, 2019. Disponível em:

[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015&as\\_yhi=2021&q=The+nursery+against+the+complications+of+hypothermia+in+the+immediate+post-operative%2FO+enfermeiro+frente](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&as_yhi=2021&q=The+nursery+against+the+complications+of+hypothermia+in+the+immediate+post-operative%2FO+enfermeiro+frente). Acesso dia 05 out. 2021.

MARTINS, Tatiana et al. Pré-operatório de cirurgias potencialmente contaminadas: fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 16-24, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/d8dPdknxJG7hDRpm8s5jxSG/abstract/?lang=pt>. Acesso dia 24 set. 2021.

MELCHIOR, Lorena Morena Rosa et al. Preditores para ansiedade pré-operatória moderada e grave em pacientes cirúrgicos hospitalizados. **Enfermería Global**, v. 17, n. 4, p. 64-96, 2018. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.17.4.309091>. Acesso dia 12 out. 2021.

MELENDO, Márcio Pereira et al. Termo de consentimento informado: entendimento do paciente cirúrgico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 3,

p. 291-297, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/DrhRxXLWSLs4KC6NdTtkqjk/?lang=pt&format=html>. Acesso dia 24 set. 2021.

MENDES, Paulo de Jesus Araújo et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NO CENTRO CIRURGICO, UTILIZANDO SAEP. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 19, n. 13, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/7661> .Acesso dia 11 set. 2021.

MIRANDA, Amanda Braz et al. Posicionamento cirúrgico: cuidados de enfermagem no transoperatório. **Revista SOBECC** , v. 21, n. 1, pág. 52-58, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784421> .Acesso dia 10 set. 2021.

MONTEIRO, Edna Lopes et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. **Revista SOBECC**, v. 19, n. 2, p. 99-109, 2014. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/65>. Acesso dia 25 jan. 2021.

MORAES, V. M. et al. Dificuldades na Implantação da lista de Verificação de Cirurgia Segura: Uma Revisão Integrativa. **Revista e-Revista Estácio**, v. 1, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/687N6SXJTd7cqhqNBXyMc4J/abstract/?lang=pt> .Acesso dia 09 nov. 2021.

MORAIS BOTELHO, Alessandra Ramos et al. 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**, v. 4, n. 10, p. 1-28, 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/769>. Acesso dia 24 set. 2021.

NASCIMENTO, Eric Lima Mendonça et al. **A medicina e as Manifestações religiosas: uma relação através da história The medicine and the religious manifestations: a Relationship through history.** 2015. Disponível em: <https://copec.eu/shewc2015/proc/works/86.pdf>. Acesso dia 07 set. 2021.

NASCIMENTO, Evelyn Aparecida. Et. al. Folhetos educativos em saúde :estudo de recepção. **Revista escola de enfermagem da USP**, v.49, p.432-439,2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jq8QLQPqdZKYPTSwd76b3vK/abstract/?lang=pt> .Acesso dia 24 set. 2021.

OLIVEIRA, Driely Reis; JACINTO, Silvia Maria; SIQUEIRA, Cibele Leite.

**Auditoria de enfermagem em Centro Cirúrgico.** Normas para publicação/Publishing guide, v. 14, p. 151, 2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/286084430\\_Gestao\\_de\\_conflitos\\_estrategias\\_adotadas\\_em\\_unidade\\_basica\\_de\\_saude/links/5665ef4608ae418a786f387f/Gestao-de-conflitos-estrategias-adotadas-em-unidade-basica-de-saude.pdf#page=21](https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/286084430_Gestao_de_conflitos_estrategias_adotadas_em_unidade_basica_de_saude/links/5665ef4608ae418a786f387f/Gestao-de-conflitos-estrategias-adotadas-em-unidade-basica-de-saude.pdf#page=21). Acesso dia 20 jan. 2021.

PAIXÃO OLIVEIRA, Débora Moura; PEREIRA, Carlos Umberto; DA PAIXÃO FREITAS, Zaira Moura. Escalas para avaliação do nível de consciência em trauma cranioencefálico e sua relevância para a prática de enfermagem em neurocirurgia. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery**, v. 33, n. 01, p. 22-32, 2014. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7842> .Acesso dia 24 set. 2021.

PAUROSÍ, DANIELLY ROMEIRO et al. **Diretrizes operacionais para uma central de material e esterilização odontológica: uma proposta da enfermagem.** **Revista UNINGÁ Review**, v. 17, n. 2, 2014. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1495>. Acesso dia 20 jan. 2021.

POVEDA, Vanessa de Brito; GALVÃO, Cristina Maria. Hipotermia no período intra-operatório: é possível evitá-la?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 411-417, 2011. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015&as\\_yhi=2021&q=.+Hipotermia+no+per%C3%ADodo+intra-operat%C3%B3rio%3A+%C3%A9+poss%C3%ADvel+evit%C3%A1-la%3F.+Revista+da+Escola+de+Enfermagem+da+USP%2C+v.+45%2C+&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&as_yhi=2021&q=.+Hipotermia+no+per%C3%ADodo+intra-operat%C3%B3rio%3A+%C3%A9+poss%C3%ADvel+evit%C3%A1-la%3F.+Revista+da+Escola+de+Enfermagem+da+USP%2C+v.+45%2C+&btnG=). Acesso dia 02 set. 2021.

PRADO TOSTES, Maria Fernanda et al. Validação de conteúdo de instrumento para o ensino do processo de enfermagem em sala de recuperação pós-

anestésica, 2021. Disponível em:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1744>. Acesso dia 23 set. 2021.

PRÉ-ANESTÉSICA, E. R. A. **As Revoluções Cirúrgicas ao Longo das Eras**. 2019. Disponível em: <http://urominas.com/wp-content/uploads/2019/09/Editorial-Urominas-Volume-6-Fasci%CC%81culo-5.pdf>. Acesso dia 17 out. 2021.

PINTO, Elisandra Venzke et al. **Atuação do enfermeiro na cirurgia robótica: desafios e perspectivas**. Revista SOBeCC, v. 23, n. 1, p. 43-51, 2018. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/378>. Acesso dia 17 out. 2021.

RIBEIRO, Elaine; FERRAZ, Keny Michelly Camargos; DURAN, Erika Christiane Marocco. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Rev. SOBECC**, p. 201-207, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876627?src=similardocs>. Acesso dia 11 set. 2021.

RIBEIRO, Gabriella da Silva Rangel et al. **Falhas de equipamentos: condutas dos enfermeiros e óbvio na segurança do paciente**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 1832-1840, 2018.

ROCHA, Débora Rodrigues; IVO, Olguimar Pereira. Assistência de enfermagem no pré-operatório e sua influência no pós-operatório. **Revista enfermagem contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 170-178, 2015. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20170922225932id\\_/https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/631/545](https://web.archive.org/web/20170922225932id_/https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/631/545). Acesso dia 30 ago. 2021.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira et al. **Equipe de enfermagem no centro cirúrgico: estudo fenomenológico das relações interpessoais**. Nursing (São Paulo), p. 2937-2942, 2019. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015)

&as\_yhi=2021&q=Equipe+de+enfermagem+no+centro+cir%C3%BArgico%3A+ estudo+fenomenol%C3%B3gico+das+rela%C3%A7%C3%B5es+interpessoais &btnG. Acesso dia 07 out. 2021.

SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres et al. Cirurgia ambulatorial pediátrica: um estudo exploratório acerca do impacto da consulta de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 25-30, 2012. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/496>. Acesso dia 20 jan. 2021.

SANTOS. Rosiane .et,al. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO. **GEP NEWS**, Maceió, V.2, n.2, p. 9-15, abr./jun. 2018. Disponível em:[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62862121/Enfermagem\\_em\\_Centro\\_Cirurgico\\_e\\_Recuperacao\\_2%C2%AAEd.\\_\\_201620200407-76213-9xsx4b-with-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62862121/Enfermagem_em_Centro_Cirurgico_e_Recuperacao_2%C2%AAEd.__201620200407-76213-9xsx4b-with-). Acesso dia 27 set. 2021.

SARAIVA, Eliane Laranjeira; SOUSA, Cristina Silva. Pacientes críticos na unidade de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. **Revista SOBEC**, v. 20, n. 2, p. 103-112, 2015. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015&as\\_yhi=2021&q=pos+operat%C3%B3rios+enfermagem+PER%C3%8DODO+CR%C3%8DTICO&btnG](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&as_yhi=2021&q=pos+operat%C3%B3rios+enfermagem+PER%C3%8DODO+CR%C3%8DTICO&btnG). Acesso dia 15 set. 2021.

SENA, Adnairdes Cabral de; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; MAIA, Ana Rosete Camargo Rodrigues. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 132-137, 2013. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/559>. Acesso dia 19 out. 2021.

SILVA, Maria de Jesus Monteiro et al. Atividades gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico: obstáculos enfrentados pelo profissional no setor. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 17, p. e652-e652, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/652> . Acesso dia 09 out. 2021.

SOARES, Mirelle Inácio et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 47-53, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ghYPrPYCdG68TBW5yxrGqbq/abstract/?format=html&lang=pt> .Acesso dia 24 set. 2021.

SOUSA, Álvaro Francisco Lopes de et al. Complicações no pós-operatório tardio em pacientes cirúrgicos: **revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Gn6Dz9p3LBBKRhr5KnCmfMN/?lang=pt&format=html> .Acesso dia 24 set. 2021.

SOUSA, Fabíola Oliveira et, al. Prevenção das infecções no período Perioperatório: Participação da equipe de enfermagem Prevention of infections in the Perioperative Period: Participation of the nursing team. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11813-11823, 2021. Disponível em: [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:uxRy-7lgowMJ:scholar.google.com/+PRINCIPAIS+CUIDADOS+DE+ENFERMAGEM+NO+PER%C3%8DODO+PERIOPERAT%C3%93RIO+&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2015&as\\_yhi=2021](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:uxRy-7lgowMJ:scholar.google.com/+PRINCIPAIS+CUIDADOS+DE+ENFERMAGEM+NO+PER%C3%8DODO+PERIOPERAT%C3%93RIO+&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2015&as_yhi=2021) . Acesso dia 18 out. 2021.

SOUSA, Fátima Maria Saldanha de et al. **Condições de trabalho de ambiente cirúrgico e a saúde dos trabalhadores de enfermagem. 2011**. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11212> . Acesso dia 25 mar.. 2021.

SOUZA, Érica Oliveira; GONÇALVES, Natália; ALVAREZ, Ana Graziela. Cuidados de enfermagem no período intraoperatório para manutenção da temperatura corporal. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 1, p. 31-36, 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Ana-Alvarez-55/publication/33258939>

7\_CUIDADOS\_DE\_ENFERMAGEM\_NO\_PERIODO\_INTRAOPERATORIO\_PA  
RA\_MANUTENCAO\_DA\_TEMPERATURA\_CORPORAL\_Nursing\_care\_in\_the  
\_intraoperative\_period\_for\_body\_temperature\_maintenance\_Cuidados\_de\_enf



ermeria\_en\_periodo\_i/links/5cbf1449a6fdcc1d49a92eab/CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-NO-PERODO-INTRAOPERATORIO-PARA-MANUTENCAO-DA-TEMPERATURA-CORPORAL-Nursing-care-in-the-intraoperative-period-for-body-temperature-maintenance-Cuidados-de-enfermeria-en-periodo-i.pdf. Acesso dia 05 out. 2021.

STEYER, Nathalia Helene et al. Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Ry53qwgM8GPP8YYGMDVMdWg/?lang=pt&format=html>. Acesso dia 19 set. 2021.

SOUZA Fernanda Borges. MENDES Lorena Soares. FILHO Elias Rocha de Azevedo. DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO NO PERIOPERATÓRIO. Simpósio de TCC e Seminário de IC , 2016 / 2º. Disponível em: [http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/c4f2eecdd2786bea864b000350cd4583.pdf](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/c4f2eecdd2786bea864b000350cd4583.pdf)

TARRANT, A. and HUGHES, K. A reutilização de dados qualitativos é um campo subestimado da inovação e da criação de novos conhecimentos nas ciências sociais [Publicado originalmente no LSE Impact Blog em junho/2020] [online]. **SciELO em Perspectiva**, 2020 [viewed 31 March 2021]. Disponível em: [https://blog.scielo.org/blog/2020/06/10/a-reutilizacao-de-dados-qualitativos-e-um- /](https://blog.scielo.org/blog/2020/06/10/a-reutilizacao-de-dados-qualitativos-e-um-/). Acesso dia 19 out. 2021.

TURRINI, Ruth Natalia Teresa et al . Ensino de enfermagem em centro cirúrgico: transformações da disciplina na Escola de Enfermagem da USP (Brasil). **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1268-1273, Oct. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000500032&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500032&lng=en&nrm=iso)>. Acesso dia 15 out. 2021.

## ANEXOS



## Currículo Lattes

**Eric Carvalho de Oliveira**Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4205406371699187>ID Lattes: **4205406371699187**

Última atualização do currículo em 23/11/2020

Possui ensino-medio-segundo-graupela HEITOR VILLA LOBOS(2013). Tem experiência na área de Enfermagem.  
(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)

## Identificação

<b>Nome</b>	Eric Carvalho de Oliveira 
<b>Nome em citações bibliográficas</b>	OLIVEIRA, E. C.
<b>Lattes ID</b>	 <a href="http://lattes.cnpq.br/4205406371699187">http://lattes.cnpq.br/4205406371699187</a>

## Endereço

## Formação acadêmica/titulação

<b>2015</b>	Graduação em andamento em Enfermagem. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2011 - 2013</b>	Ensino Médio (2º grau). HEITOR VILLA LOBOS, HVL, Brasil.

## Áreas de atuação

<b>1.</b>	Grande área: Ciências da Saúde / Área: Enfermagem.
-----------	--

## Idiomas

<b>Espanhol</b>	Compreende Pouco, Fala Pouco, Lê Pouco, Escreve Pouco.
-----------------	--

## Produções

Produção bibliográfica

## Relatório de verificação de plágio



### RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

**DISCENTE:** Eric Carvalho de Oliveira


**CURSO:** Enfermagem

**DATA DE ANÁLISE:** 16.11.2021

### RESULTADO DA ANÁLISE

#### Estatísticas

Suspeitas na Internet: **8,67%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 

Suspeitas confirmadas: **1,56%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 

Texto analisado: **92,97%**

*Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).*

Sucesso da análise: **100%**

*Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.*

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.7.1  
terça-feira, 16 de novembro de 2021 14:47

### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho do discente **ERIC CARVALHO DE OLIVEIRA**, n. de matrícula **16418**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 8,67%. Devendo o aluno fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)  
**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
Bibliotecária CRB 1114/11  
Biblioteca Júlio Bordignon  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente