

TÍTULO: CUIDADOS AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

ORIENTADOR: Edna Franskoviaki Lima

TITULAÇÃO: Professora orientadora do curso de Enfermagem da Faculdade Alfa Unipac. Aimorés, Minas Gerais. Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP) Minas Gerais.

ORCID: 0000-0002-81749894

AUTORES: Gersiley Boarato Da Costa

TITULAÇÃO: Graduando do curso de Enfermagem pela Faculdade Alfa Unipac. Aimorés, Minas Gerais.

ORCID: 0000-0002-50816660

CURRÍCULO LATTES: Informar currículo Lattes se houver

CARGO OU DEPARTAMENTO DE ATUAÇÃO: Ainda não atuam.

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR A QUE O AUTOR SEJA VINCULADO: Faculdade Alfa Unipac. Aimorés, Minas Gerais.

UNIDADE: Campus Aimorés, Minas Gerais.

ÁREAS DE INTERESSE PARA PUBLICAÇÃO: Área da saúde.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: Aimorés, Minas Gerais.

E-MAIL: profednafransko@gmail.com

TELEFONE: (33) 999497238

FINANCIAMENTO: Não houve qualquer financiamento externo, todos os recursos foram próprios.

FORMATO DE ARTIGO: (X) Artigo Original; () Artigo de Revisão; () Ensaio Teórico; (X) Revisão Integrativa; () Estado da Arte; () Revisão Bibliométrica; () Resenha, () Resumos; () Entrevista; () Comunicação; () Dissertação e () Tese.

CONFLITO DE INTERESSES: Não há conflito de interesses na produção deste estudo.

COAUTOR 1: Jhonata Morais De Souza

TITULAÇÃO: Graduando do curso de Enfermagem pela Faculdade Alfa Unipac. Aimorés, Minas Gerais.

ORCID: 0000-0002-8641-652X

CURRÍCULO LATTES: Informar currículo Lattes se houver

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR A QUE O AUTOR SEJA VINCULADO: Faculdade Alfa Unipac. Aimorés, Minas Gerais.

UNIDADE: Campus Aimorés, Minas Gerais.

ÁREAS DE INTERESSE PARA PUBLICAÇÃO: Área da saúde.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: Aimorés, Minas Gerais.

E-MAIL: profednafransko@gmail.com

TELEFONE: (33) 999497238

FINANCIAMENTO: Não houve qualquer financiamento externo, todos os recursos foram próprios.

CONFLITO DE INTERESSES: Não há conflito de interesses na produção deste estudo.

CUIDADOS AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

RESUMO

Contexto: A sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) é um ambiente pertencente à estrutura do centro cirúrgico em unidades hospitalares. Tem por principal finalidade prestar os primeiros cuidados ao paciente submetido à cirurgia em período de pós-operatório imediato, ou seja, nas primeiras 24 horas após a realização de procedimentos invasivos, englobando desde o momento da saída da sala de operação até que o paciente recupere a consciência e haja a redução do efeito dos anestésicos, bem como a recuperação e estabilização dos sinais vitais, a fim de que este possa ser conduzido para a unidade de internação com parâmetros estáveis e, posteriormente, desospitalizado. **Questão norteadora:** quais são os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica? **Objetivo:** descrever a assistência da equipe de enfermagem ao paciente advindo do centro cirúrgico para a sala de recuperação pós-anestésica até o momento da alta para a unidade de internação. **Metodologia:** a metodologia empregada foi a revisão de bibliografia, não utilizando de uma linha temporal, porém dando preferência para as publicações dos últimos dez anos, ou seja, artigos e periódicos publicados de 2002 a 2022. As bases de dados utilizadas para pesquisa dos artigos foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portarias e Resoluções do Ministério da Saúde, Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online*. **Conclusão:** destacam-se, entre as inúmeras vantagens da SRPA, a prevenção e detecção precoce das possíveis complicações pós-anestésicas e pós-cirúrgicas, que somente são possíveis devido a uma assistência de enfermagem qualificada, com boas práticas que elevam os serviços ofertados a um maior nível de segurança para o paciente, buscando conhecimento técnico e científico sobre as fisiopatologias e complicações inerentes ao serviço na SRPA, com intervenções e cuidados baseados em evidências clínicas, abordagem individual com um olhar crítico, eficiente e humanizado, de modo que a assistência prestada proporcione prognósticos favoráveis à cura, atuando com amor, respeito e dignidade à vida humana, visando o bem-estar do paciente.

Palavras-Chaves: Enfermagem; Centro cirúrgico; Pós-operatório; Sala de Recuperação Pós-anestésica.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico é o setor do hospital onde são realizados procedimentos anestésicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto de caráter eletivo, onde os procedimentos têm um determinado tempo para sua realização, quanto de caráter emergencial, onde não há essa opção de tempo para organização e preparação. Esse setor apresenta uma dinâmica de serviço diferenciada de assistência em saúde,

devido ao atendimento de uma variedade de situações e realização de intervenções invasivas que necessitam do uso de tecnologias de alta precisão (GUTIERRES *et al.*, 2018).

De acordo com Silva e Alvim (2010), o centro cirúrgico, devido à alta complexidade dos procedimentos que são realizados nesse local, é considerado um setor fechado de destaque na instituição hospitalar. Consequentemente, exige-se maior capacitação e preparação do profissional que atua neste setor, agregando a isso o trabalho integrado e o relacionamento interpessoal harmonioso dos profissionais, principalmente da equipe de enfermagem, que além de serem a maior parte da equipe, atuam diretamente com o cuidado direcionado ao paciente.

Em sua estrutura física, o centro cirúrgico é composto por diferentes áreas. Entre elas está a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), que é destinada ao pós-operatório imediato dos pacientes que foram submetidos a qualquer procedimento cirúrgico em que se utilizou anestésias do tipo geral, locais ou regionais (SANTOS *et al.*, 2017).

No Brasil, a existência da SRPA tornou-se obrigatória em 1997, pela Portaria 400 do Ministério da Saúde. Nesse contexto, a Resolução Conselho Federal de Medicina N° 1802/2006 e a Resolução do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará N° 44/2021, trazem a regulamentação, funcionamento e atribuições da SRPA (GIMENES *et al.*, 2015).

A partir do momento que o paciente é admitido na SRPA, é realizado o monitoramento a fim de garantir sua segurança, recuperação total e diminuir os riscos de agravos ou óbito. Como parte integrante do centro cirúrgico, é ideal que a SRPA esteja localizada agregadamente as salas cirúrgicas, para reduzir os riscos durante o transporte de paciente inconsciente (SANTOS *et al.*, 2017).

Portanto, para que a SRPA cumpra com seu objetivo é necessário assegurar a especificidade da equipe de profissionais, ou seja, garantir que haja uma equipe treinada e habilitada para prestar cuidados individualizados e de alta complexidade, subsidiando, assim, a recuperação dos pacientes, atuando na prevenção e possível detecção de complicações concernentes ao procedimento anestésico-cirúrgico (LOURENÇO; PENICHE e COSTA, 2013).

Ante ao exposto, o presente artigo se justifica devido a importância da assistência de enfermagem aos pacientes submetidos a procedimentos anestésicos e cirúrgicos. Uma vez que o período do pós-operatório imediato é considerado como

crítico, pelo fato de se ter a reversão dos efeitos anestésicos, sendo necessário, portanto, que todos os profissionais inseridos no campo da enfermagem estejam informados da seriedade e possuam conhecimento acerca do assunto apresentado, a fim de que assistência possa ser prestada de forma integral e efetiva.

A pesquisa teve como objetivo geral, descrever a assistência da equipe de enfermagem ao paciente advindo do centro cirúrgico para a sala de recuperação pós-anestésica até o momento da alta para a unidade de internação. Os objetivos específicos são: a) descrever o pós-operatório imediato, b) Abordar sobre a importância da assistência de enfermagem frente a recuperação dos pacientes em pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica.

Considerando a forma de procedimento técnico para elaboração dos conteúdos abordados, a pesquisa realizada teve como metodologia a revisão de bibliografia.

Fontelles *et al.* (2009), descreve que a base da pesquisa bibliográfica é fomentada em análise de materiais já publicados, sendo um método empregado para compor a fundamentação teórica a partir da avaliação minuciosa e em ordem de sistema de livros, periódicos, documentos, textos, mapas, fotos, manuscritos e, materiais disponíveis na internet.

Sendo assim, em janeiro de 2022, iniciou-se a busca por publicações do tema abordado, sendo a pesquisa direcionada pela seguinte pergunta norteadora quais são os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica? Ressalta-se que não foi utilizado uma linha temporal, entretanto, foi dada preferência para publicações dos últimos dez anos, ou seja, artigos e periódicos publicados de 2002 a 2022.

Para iniciar a coleta de dados, definiu-se os seguintes descritores a serem utilizados para a pesquisa: centro cirúrgico, sala de recuperação pós-anestésica, história da cirurgia, assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico e períodos operatórios. As bases de dados utilizados foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portarias e Resoluções do Ministério da Saúde, Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online*.

Foram encontrados 30 artigos durante o levantamento de dados. Para os critérios de exclusão de materiais foi levado em consideração: artigos não condizentes com a temática proposta e que não estavam nas bases de dados pleiteadas. Como critérios de inclusão, considerou-se: adequação à temática e aos objetivos propostos,

bem como estarem dentro do período proposto. Por fim, foram selecionados 22 artigos para comporem esta pesquisa.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Centro cirúrgico

De acordo com Oliveira (2021), desde o princípio, a humanidade tem buscado melhorar seus conhecimentos para concretização de variados atos na medicina. No que se refere às cirurgias, é possível encontrar relatos históricos que, desde a pré-história, já eram executadas trepanações para reduzir as dores de cabeça, além de técnicas realizadas a partir de preceitos religiosos, com a inexistência de qualquer conceito científico relacionado a procedimentos especializados e assepsia.

O termo cirurgia é advindo do latim *chirurgia*, que originalmente advém do grego *kheirourgia*, sendo a junção do termo *kheir*, que significa mão, e *eergon*, que significa trabalho. Assim sendo, etimologicamente, o termo cirurgia significa trabalho manual. Conforme a linguagem tradicional, cirurgia pode ser definida como ramo da área da medicina que se dedica ao tratamento de doentes através de operações. Diante desse contexto, é possível citar alguns marcos históricos que fizeram a diferença nas intervenções cirúrgicas, como: o conhecimento anatômico; a descoberta dos anestésicos; a existência dos microorganismos na infecção; e o avanço tecnológico, que tem permitido cirurgias cada vez menos invasivas (CAMPOS, 2019).

É importante ressaltar que o centro cirúrgico é uma unidade hospitalar onde são realizados procedimentos anestésicos-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, de finalidade eletiva e emergencial. Esse setor é especificamente destinado a intervenções invasivas e de recursos materiais com alta precisão e eficácia, necessitando de profissionais habilitados que consigam prestar assistência e atender a diferentes necessidades do usuário mediante a elevada densidade tecnológica e a variedade de situações que proporcionam uma dinâmica diferenciada de assistência em saúde (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

Considerado como um setor de alto risco, no centro cirúrgico, os processos de trabalho são constituídos de práticas complexas e interdisciplinares, sob condições ambientais onde predominam pressão e estresse, que precisam tanto da atenção da atuação individual, como da equipe (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

Fernandes *et al.* (2020) refere, ainda, que o centro cirúrgico, é um ambiente de alto risco, onde são realizados procedimentos complexos e que exigem muito dos profissionais, pois estes necessitam manter relações interdisciplinares, mesmo possuindo culturas distintas e ainda suportar o trabalho sob pressão, estando propensos a ocorrência de erros e possíveis danos reversíveis ou irreversíveis, além do risco de mortes relacionadas aos procedimentos anestésicos-cirúrgicos. ~

2.2 A sala de recuperação pós-anestésica

De acordo com Lourenço; Peniche e Costa (2013), desde o ano de 1801, na Inglaterra, existe registro de um local anexo da sala de operação destinado aos pacientes em estado críticos ou submetidos a uma cirurgia de grande porte. No Brasil, a SRPA tornou-se obrigatória através do Decreto Federal em 1993, sendo descrita como uma sala para assistir pacientes submetidos a qualquer procedimento anestésico-cirúrgico. No entanto, esse setor já era descrito na Portaria nº 400 do Ministério da Saúde.

Nesse contexto, Victa *et al.* (2008, p. 2), discorre que:

O SRPA, além de localizar-se no Centro Cirúrgico, deve estar próxima às salas de operação, tendo um número de leitos proporcional ao número destas salas, obedecendo à preconização da Portaria nº 400/77 do Ministério da Saúde, que pontua que o SRPA deve ter capacidade mínima de atender dois pacientes simultaneamente. Esta mesma Portaria também determina que o SRPA deve ter dimensão mínima de 6 m², leitos que proporcionem segurança, através de grades laterais, freios nas rodas e cabeceira removível, e fácil mobilidade ao paciente, com o número de macas igual ao número de salas de operação + 1, cada uma distanciando-se 0,8 m entre si e 0,6m da parede, além de estruturas importantes como: posto de enfermagem, sala de guarda de materiais e expurgo, instalação de gases (oxigênio, vácuo e ar) e sistema de ventilação independente do Centro Cirúrgico.

Também chamada de centro de recuperação pós-anestésico, a SRPA, tem como objetivo prestar os primeiros cuidados ao paciente submetido à cirurgia, ou a período de pós-operatório imediato. O cuidado prestado neste ambiente se refere ao atendimento intensivo prestado ao paciente nas primeiras 24 horas após a cirurgia, ou seja, do momento da saída da sala de operação até que o paciente recupere a consciência e a estabilização dos sinais vitais, bem como consiga reduzir

consideravelmente o efeito dos anestésicos (SANTOS; BRASILEIRO, 2018).

De acordo com Lopes *et al.* (2022, p. 03):

A Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) tem como objetivo ser um local destinado à recuperação dos pacientes sob efeitos anestésicos. Neste local, a assistência é baseada em medidas para que o paciente retome a sua consciência e homeostase de forma segura. Por isso, na SRPA ele deve sofrer monitorização constante e atenção intensiva à ocorrência de complicações. A partir das evidências demonstradas acima, verifica-se que o profissional da enfermagem é habilitado para atuar em todas as etapas do procedimento cirúrgico, desenvolver e prestar assistência durante a aplicação de cada método, viabilizando a promoção de um ambiente seguro, confortável, asséptico e com menor riscos de intercorrências ao paciente durante todo o ato cirúrgico.

Dentre as vantagens da SRPA, podem-se incluir: a prevenção e a detecção precoce das possíveis complicações pós-anestésicas e pós-cirúrgicas; assistência de enfermagem especializada a pacientes que foram submetidos a diferentes tipos de anestésias e procedimentos cirúrgicos; um maior nível de segurança para o paciente; equipe médica e de enfermagem especializadas; racionalização de pessoal; bom uso dos recursos humanos; e utilização de terapêuticas especializadas (PRADO *et al.*, 1998).

2.3 Recuperação no pós-operatório e o pós-operatório imediato

No período de recuperação da anestesia, o paciente fica susceptível às complicações dos sistemas orgânicos como: respiratório, cardiovascular, termorregulador, tegumentar, sensorial, locomotor, urinário, digestório e imunológico, sendo necessário levar em consideração, também, o estado emocional. Podendo apresentar as seguintes alterações sistêmicas: desregulação da pressão arterial, da frequência cardíaca, das incursões respiratórias, assim como desequilíbrio da temperatura, processo mental alterado, dor, náuseas e vômito. Os acontecimentos de complicações no paciente em recuperação anestésica estão diretamente ligados às condições clínicas do paciente no pré-operatório, a extensão e ao tipo de cirurgia, as intercorrências que ocorrem durante o ato cirúrgico e a eficiência das medidas de tratamento que foram utilizadas (NUNES; MATOS e MATTIA, 2014).

Portanto, a recuperação do paciente no pós-operatório, depende proporcionalmente da manutenção e assistência no pós-anestésico e pós stress cirúrgico, uma vez que nessa fase o enfermeiro precisa promover medidas de conforto, segurança, além da possibilidade de retorno da homeostase do organismo, diminuição da dor e prevenção de complicações pós-cirúrgicas. Essa assistência deve ser realizada até que o paciente tenha alta e possa ser transferido para outra unidade (OLIVEIRA, 2021).

Miyake *et al.* (2002), ressalta que há alguns parâmetros bem definidos para o período de recuperação anestésica, sendo eles: precisão da equipe médica e de enfermagem especializada; protocolos para admissão e alta; possibilidade de disponibilização para exames laboratoriais; e o controle da dor pós-operatória.

Salgado *et al.* (2017), descreve que o pós-operatório imediato é composto pelas primeiras 24 horas após a cirurgia. Nesse período, o desconforto doloroso experimentado pelo paciente pode causar alterações no metabolismo, afetando os sistemas pulmonar, cardiovascular, gastrintestinal, urinário, neurológico e endócrino. Por este motivo, segundo Pompeo (2007), os pacientes que são submetidos a procedimentos invasivos, devido aos inúmeros riscos, precisam de assistência e observação contínua, além de cuidados específicos depois da utilização de fármacos anestésicos, sendo os pacientes direcionados à SRPA.

2.4 A atuação e cuidados da equipe de enfermagem na recuperação pós-anestésica ao paciente em pós-operatório imediato

A SRPA é considerada um ambiente dinâmico, que exerce cuidados distintos para uma ampla diversidade de procedimentos cirúrgicos, durante o período pós-operatório imediato. É um setor que abrange uma alta rotatividade de pacientes, sendo considerado um local agitado e intensamente vivido pela equipe de enfermagem (GRISON, 2019).

Durante a estadia dos pacientes, a equipe de enfermagem constrói um contato direto com os pacientes, estabelecendo ao longo do tempo relações que superam o tecnicismo rotineiro (GRISON, 2019).

Dessa maneira, a assistência de enfermagem pós-anestésica abrange desde a sala de cirurgia até momento da alta após a recuperação anestésica (LINS; MARIN, 2012).

Nesse contexto, as atividades que compreendem os cuidados pós-anestésicos abrangem a monitorização e tratamento empregado para o manuseio do paciente após um procedimento anestésico-cirúrgico, por meio das diversas fases da recuperação anestésica. Frequentemente, a recuperação inicial da anestesia tende a acontecer ainda dentro da sala de operações, quando o objetivo principal é a normalização dos reflexos respiratórios, da estabilidade cardiovascular e da força muscular. Já na SRPA, em uma segunda fase, o paciente passa a ser observado sob monitorização clínica e instrumental, analisando os mesmos parâmetros, adicionando-se nível de consciência (OLIVEIRA FILHO, 2003).

Portanto, a equipe de enfermagem atuante na SRPA, deve possuir capacidade técnica, precisão e subsídios adequados aos cuidados pós-operatórios, sendo imprescindível a prestação de uma assistência de qualidade, uma vez que se permanece todo tempo avaliando o paciente nessa fase, visando a realização de cuidados de enfermagem individuais, humanizados, livre de erros, de cunho preventivo ou de minimização das dores e outras intercorrências durante a estadia do paciente na sala (LOURDES *et al.*, 2017).

Para Lopes *et al.* (2022, p. 09):

O enfermeiro da sala de recuperação pós-anestésica é responsável por cuidar dos pacientes anestesiados como também são responsáveis por observar e tratar o paciente no pós-operatório garantindo ao paciente que desperte da anestesia com segurança. Isso significa que os enfermeiros devem monitorar os sinais vitais e os níveis de consciência para se certificar de que a sedação está passando adequadamente e se os pacientes estão recuperando a consciência.

Ademais, é inerente ao enfermeiro, durante o período de pós-operatório imediato, planejar ações que estejam destinadas a assistir o paciente de forma a prevenir e tratar as complicações, realizando a observação das funções orgânicas e colaborando para a construção do conhecimento, atribuindo subsídios para melhor assistir o paciente nesse período (CAMPOS *et al.*, 2018).

Uma vez que o paciente passa por diversas alterações em sua fisiologia corpórea durante um procedimento cirúrgico, assim como na homeostase de seus sistemas, a assistência oferecida pela enfermagem mostra-se extremamente importante, sobretudo na SRPA, devido ao paciente estar diante de diversos riscos no pós-operatório, precisando de um cuidado atento e integrado. Logo, o cuidado

disponibilizado nesse setor, tem como objetivo a segurança do usuário, prevenir, identificar e saber como assistir e intervir nos casos de complicações e instabilidade que podem ocorrer durante a estadia do paciente (GRISON, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo verificou-se que a SRPA é um ambiente destinado a alocação de pacientes após os procedimentos cirúrgicos, localizado dentro da unidade de centro cirúrgico. Nesta sala, os pacientes são remanejados assim que saem do centro cirúrgico, para serem monitorados e assistidos nas primeiras horas após a cirurgia, até que estejam com suas funções hemodinâmicas recuperadas, para só então serem transferidos para as unidades de internação.

Sabe-se que os profissionais de saúde que atuam em bloco cirúrgico, possuem um papel fundamental na assistência ao paciente em fase pré-operatória. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem é imprescindível, uma vez que é responsável por realizar o acolhimento, orientações e cuidados, bem como promover intervenções necessárias para a prevenção e tratamento das possíveis complicações relacionadas ao procedimento anestésico cirúrgico.

A assistência de enfermagem prestada ao paciente na SRPA deve ser integral e sistematizada. Para tanto, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento técnico-científico, avaliando: o horário de chegada do paciente ao bloco; sala e materiais que serão utilizados; parâmetros vitais do paciente; e todas as intervenções necessárias para um atendimento eficaz e efetivo. Essas atividades são necessárias para prestação de uma assistência holística e humanizada, visando identificar possíveis problemas, elaborar diagnósticos de enfermagem e propor medidas de intervenção, a fim de reduzir danos ao paciente.

Portanto, retomando a questão norteadora deste estudo, que visou responder: quais são os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica? Concluiu-se que os cuidados da equipe de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica englobam os monitoramentos e intervenções necessários para garantir que não haja intercorrências e complicações aos pacientes pós-cirúrgicos, sendo de suma importância que o profissional de enfermagem atue de acordo com as especificidades de cada cliente, sempre buscando atualizar-se, adotar

boas práticas em saúde, bem como respaldo científico sobre as fisiopatologias e complicações inerentes ao serviço, promovendo intervenções e cuidados relacionados à clínica individual, com um olhar diferenciado, crítico, eficiente e humanizado, buscando sempre uma assistência de qualidade, onde a vida do paciente sempre venha em primeiro lugar, atuando com amor, respeito e dignidade.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Marcelo Esteves Chaves. As Revoluções Cirúrgicas ao Longo das Eras. **Revista Urominas, Sociedade Brasileira de Urologia – Seção Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2318-0021, vol. 6, 2019. Disponível em: <http://urominas.com/wp-content/uploads/2019/09/Editorial-Urominas-Volume-6-Fasci%CC%81culo-5.pdf>. Acesso em 10 de janeiro de 2022.

CAMPOS, Maria Pontes de Aguiar. *et al.* Complicações na Sala de Recuperação Pós-anestésica: uma revisão integrativa. **Rev. SOBECC**, São Paulo. Jul./Set. 23(3): 160-168, 2018. Disponível em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:R9o-IMeOCi8J:scholar.google.com/+complica%C3%A7%C3%B5es+mais+frequentes+%22p%C3%B3s+anest%C3%A9sica%22&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em 22 de fevereiro de 2022.

FERNANDES, Letícia Fonseca Gaspar. *et al.* Cultura de Segurança em Centro Cirúrgico Universitário. **Research, Society and Development**, Rio de Janeiro, v. 9, n.8, e119985164, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5164/4571>. Acesso em 15 de janeiro de 2022.

OLIVEIRA FILHO, Getúlio Rodrigues. Rotinas de cuidados pós-anestésicos de anesthesiologistas brasileiros. **Rev. Bras. Anesthesiol**, São Paulo, 53 (4), Ago 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/8QWcjk4XPBdTK85mXptBHXH/abstract/?lang=pt>. Acesso em 22 de fevereiro de 2022.

FONTELLES, Mauro José. *et al.* Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **UNAMA – Universidade da Amazônia**. 2009. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf. Acesso em 10 de Fevereiro de 2022.

GIMENES, Claudio Figueredo. *et al.* Protocolo Clínico: recuperação pós-anestésica. **MEAC – Maternidade Escola Assis Chateaubriand, EBSEH**. Pro. Anest .007, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-niversitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/aceso-a-informacao/protocolos-e-pops/protocolos-meac/maternidade-escola-assis-chateaubriand/anestesiologia/pro-anest-007-recuperacao-pos-anestesica.pdf>. Acesso em 16 de janeiro de 2022.

GRISON. Pâmela Maiara. Disposição afetiva para o cuidado: o cotidiano da equipe de enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica, suas normas e rotinas. **Universidade Federal da Fronteira do Sul Campus Chapecó**, Santa Catarina,

2019. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/5007/1/GRISON.pdf>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2022.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira. *et al.* Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.** 71 (supl 6); 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15 de janeiro de 2022.

LINS, Thaís Honório; MARIN, Heimar de Fátima. Avaliação de *website* sobre assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. **Acta Paul Enferm.** 2012;25(1):109-115, São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/d4dmMjrTH7kfgXr7RMdTRKp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 05 de fevereiro de 2022.

LOPES, Janieli da Silva. *et al.* O papel do enfermeiro na sala de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. **Health Residencies Journal**, v. 3 n. 14, 2022. Brasília / DF. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/337>. Acesso em: 02 de Junho de 2022.

LOURDES, Ana Paula Moura de. *et al.* A recuperação pós-anestésica e a atuação do enfermeiro na classificação do 5º sinal vital. **Revista Presença**, v. 2, n. 6, p. 29-35, jan. 2017. ISSN 2447-1534. Disponível em: <http://sistema.celsolisboa.edu.br/ojs/index.php/numerohum/article/view/87>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.

LOURENÇO, Mariana Bregon; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani; COSTA, Ana Lucia Siqueira. Unidades de recuperação pós-anestésica de Hospitais brasileiros: aspectos organizacionais e assistenciais. **Rev. SOBECC**. São Paulo. abr./jun. 2013; 18(2): 25-32. Disponível em: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BWU_cCKrqGoJ:https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/download/141/112+&cd=2&hl=pt-R&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 01 de fevereiro de 2022.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL. Clarice Maria. Centro Cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Rev Gaúcha Enferm**, Rio Grande do Sul, dez; 37(4): e56945, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/GCCd3Fykn6dvqDc6dkCqHbM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 01 de fevereiro de 2022.

MIYAKE, Mara Harumi. *et al.* Complicações pós-anestésicas – subsídios para assistência de enfermagem na sala de recuperação anestésica. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, 15(1): 33-39, 2002. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/complicacoes-pos-anesteticas-subsidios-para-a-assistencia-de-enfermagem-na-sala-de-recuperacao-anestolica/>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2022.

NUNES, Fiama Chagas; MATOS, Selme Silqueira de; MATTIA, Ana Lucia de. Análise das complicações em pacientes no período de recuperação anestésica. **Rev. SOBECC**, São Paulo. jul./set. 2014; 19(3): 129-135. Disponível em: https://web.archive.org/web/20180603151310id_/http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/sobecc.2014.020. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

OLIVEIRA, Eric Carvalho de. Enfermagem Em Centro Cirúrgico: desafios encontrados

na SAEP. **REPINS FAEMA – Repositorio Institucional**. Ariquemes – RO, 2021. Disponível em: http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/1234_56789/2951. Acesso em 10 de janeiro de 2022.

POMPEO, Daniele Alcalá. Diagnóstico de Enfermagem Náusea em Pacientes no Período Pós-operatório Imediato: Uma revisão da literatura. **USP – Escola de Enfermagem**. Ribeirão Preto/SP 2007. 184p. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-15102007-140328/publico/DanieleAlcalaPompeo.pdf>. Acesso em: 16 de fevereiro de 2022.

PRADO, Katia Gonçalves do. *et al.* Centro de Recuperação Pós - Anestésico: observação, análise e comparação. **Rev. latino-am. enfermagem** - v. 6 - n. 3 - p. 123-125 - julho 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/t7ThRBGGwf5kb4fsY59Npfc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2022.

SALGADO, Patrícia de Oliveira. *et al.* Características definidoras do diagnóstico de enfermagem “dor aguda” em pacientes no pós-operatório imediato. **Enfermagem Revista**, v. 20 n. 3, 2017. Minas Gerais. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/17232>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.

SANTOS, Carmen Frankeline Amazonas Raposo. BRASILEIRO, Marislei Espíndula. Protocolos Necessários A Assistência De Enfermagem Em Sala De Recuperação Pós-Anestésica: Revisão Integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 09, Vol. 03, pp. 98-120, Setembro de 2018. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/sala-de-recuperacao>. Acesso em: 1 de março de 2022.

SANTOS, Marcos Rodrigues. *et al.* A importância da Assistência de Enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica: Visão dos Monitores em Enfermagem Cirúrgica. **UNIT - International Nursing Congress**. May 9-12, 2017. Disponível em: https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5774_/2007. Acesso em: 16 de janeiro de 2022.

SILVA, Denise Conceição; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** 63 (3), Jun, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CMhfKztZV8n3sFkW4wCgQFF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 de janeiro de 2022.

VICTA, Ana Gabriela Lima Bispo de. *et al.* SRPA: riscos ao paciente / transtornos para a equipe multiprofissional? **UCSAL – Universidade Católica do Salvador**. XII SEMOC – Semana de Mobilização Científica. Bahia, 2008. Disponível em : <<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/4206/1/SRPA%3a%20riscos%20ao%20paciente.pdf>>. Acesso em 10 de fevereiro de 2022.