

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM NOS PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS ELETIVOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA – RPA: REVISÃO DE LITERATURA

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN ELECTIVE POST SURGICAL PATIENTS IN THE ANESTHETIC RECOVERY ROOM – ARR: LITERATURE REVIEW

EDILAINE DOS ANJOS PEREIRA¹, VALERIAN SANTOS SOUZA SEMCZYSZYM¹, SHEILA CARMINATI DE LIMA SOARES^{2*}

1. Acadêmico do curso de graduação do curso Enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédica de Cacoal; 2. Mestre em Ciências da Saúde pela UnB – Universidade de Brasília, Professora da Faculdade de Ciências Biomédica de Cacoal.

* Rua Joao José dos Santos, 2231, Bruzin, Cacoal, Rondônia, Brasil. CEP 76962.252. shecarminati@yahoo.com.br

Recebido em 17/09/2020. Aceito para publicação em 15/10/2020

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma metodologia para organizar o cuidado de enfermagem, com base nos princípios do método científico. **Objetivos:** identificar e analisar referências bibliográficas de enfermagem nas bases de dados PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN sobre o resultado da utilização de um instrumento para a Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória (SAEP) na sala de recuperação pós anestésico (SRPA). **Metodologia:** trata-se de um estudo exploratório, retrospectivo e análise crítica da literatura que foi desenvolvido por meio de uma pesquisa em documentos eletrônicos publicado em periódicos - artigos científicos. Foram analisados 22 artigos que tratavam sobre o assunto abordado. **Resultados:** A sistematização da assistência perioperatória (SAEP) é uma medida importante formulada pelos enfermeiros a partir da visita pré-operatória. Implantar instrumentos de coleta de dados em um centro cirúrgico é complicado, pois requer o conhecimento da área e da dinâmica da área a ser implantada. É importante usar instrumentos sistemáticos na sala de operações para ajudar a fornecer informações perioperatórias e prestar assistência à equipe de enfermagem em geral. **Conclusão:** Conclui-se que a reflexão sobre os resultados deste estudo pode ajudar na compreensão que os profissionais de enfermagem devem ter sobre a obrigatoriedade e necessidade do desenvolvimento da SAEP na assistência prestada aos pacientes, contribuindo ainda mais com as pesquisas que visam desmistificar a aplicabilidade da SAE enquanto atribuição privativa dos enfermeiros na efetivação de suas atribuições profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: SAEP, recuperação pós anestésica, pós-operatório

ABSTRACT

The Nursing Care Systematization is a methodology for organizing nursing care, based on the principles of the scientific method. **Objectives:** to identify and analyze nursing bibliographic references in the PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN databases on the result of using an

instrument for the Systematization of Perioperative Nursing Care (SAEP) in the post-anesthetic recovery room (PACU). **Methodology:** it is an exploratory, retrospective study and critical analysis of the literature that was developed through a search in electronic documents published in journals - scientific articles. 22 articles were analyzed that dealt with the subject addressed, where it was possible to obtain knowledge about it. **Results:** The systematization of perioperative care (SAEP) is an important measure formulated by nurses through preoperative visits. The preoperative nursing visit is one of the main activities that the nurse performs while the patient feels pain and worry. Deploying data collection instruments in a surgical center is not an easy task, as it requires knowledge of the area and the dynamics of the area to be implanted. It is important to use adaptive and systematic instruments in the operating room to help provide perioperative information and assist nursing staff and medical staff during all surgical procedures. **Conclusion:** It is concluded that the reflection on the results of this study can help in the understanding that nursing professionals should have about the mandatory and need for the development of SAEP in the care provided to surgical patients, contributing even more to the research that aims to demystify the applicability of the SAE as a private assignment of nurses in carrying out their professional duties.

KEYWORDS: SAEP, Post-anesthetic recovery, postoperative

1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado de enfermagem, com base nos princípios do método científico. Tem como objetivos identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como subsidiar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade¹. A Resolução nº 358/2009 dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambiente público ou privados, em que

ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências².

Esta metodologia é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro que possibilita o desenvolvimento de ações que modificam o estado do processo de vida e de saúde doença dos indivíduos, portanto, a SAE permite que se alcance resultados pelos quais o enfermeiro é responsável¹.

A SAE é um método que permite ao profissional de enfermagem identificar, compreender, descrever, organizar e explicar para os profissionais como o paciente responde aos problemas encontrados, desta forma determinam e planejam a sua execução e monitora a avaliação prestada ao paciente de forma continuada³. Sua implantação constitui uma exigência para as instituições de saúde públicas e privadas de todo o Brasil, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº358 de 2009 e também uma orientação da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Além disso, sua implantação se torna uma estratégia de organização da assistência de enfermagem nas instituições, atendendo, assim, aos requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar².

Cirurgia ou operação é o tratamento de doença, lesão ou deformidade externa e/ou interna com o objetivo de reparar, corrigir ou aliviar um problema físico. É realizada na sala de cirurgia do hospital e em ambulatório ou consultório, quando o procedimento for considerado simples⁴. As cirurgias provocam alterações estruturais e funcionais no organismo do cliente, que precisará de algum tempo para se adaptar às mesmas. É comum o tratamento cirúrgico trazer benefícios à qualidade de vida da pessoa, mas é importante a compreensão de que o tratamento cirúrgico pode trazer um impacto (positivo ou negativo) tanto no aspecto físico como nos aspectos psicoemocionais e sociais do indivíduo.

O cliente cirúrgico recebe assistência da equipe de enfermagem nos períodos pré, trans e pós-operatórios. O período pré-operatório abrange desde o momento pela decisão cirúrgica até a transferência do cliente para a mesa cirúrgica; a partir desse momento inicia-se o trans ou intra-operatório, que termina com a saída do cliente do centro cirúrgico⁵.

O pós-operatório inicia-se a partir da saída do cliente da sala de operação e perdura até sua total recuperação. Subdivide-se em pós-operatório imediato (POI) até às 24 horas posteriores à cirurgia; mediato, após as 24 horas até 7 dias depois e tardio, após 7 dias do recebimento da alta^{4,6}.

Ao receber o cliente na RPA, UTI ou enfermaria, a equipe deve tranquilizá-lo, informá-lo onde se encontra, observar e perguntar-lhe se sente alguma anormalidade e/ou desconforto. Se o cliente estiver sonolento ou aparentemente inconsciente, não devem ser feitos comentários indevidos, pois sua audição pode estar preservada⁵.

Sabe-se que os cuidados de enfermagem aos pacientes na SRPA em muitas instituições são

realizados de forma assistemática não existindo a elaboração de um plano assistencial individual e eficaz nos cuidados necessários ao paciente⁷.

Tendo em vista o potencial risco de complicações pós-anestésicas inerentes ao paciente no período em que o mesmo permanece na SRPA, é essencial uma assistência de enfermagem sistematizada garantindo segurança e cuidados específicos, que, quando implementados adequadamente podem impedir a ocorrência de complicações, ou revertê-las quando estas já estiverem instaladas.

Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é a utilização do processo de enfermagem aplicado ao paciente cirúrgico durante o período perioperatório, ou seja, inclui o intervalo de tempo de 24 horas antes da operação até as primeiras 48 horas após a anestesia e a operação. O SAEP é um processo privado sistemático e contínuo para os enfermeiros, projetado para promover, restaurar, personalizar e humanizar os cuidados e prevenir complicações pós-operatórias para os pacientes. O atendimento é baseado em conhecimentos técnico-científicos relacionados à profissão e visa promover resultados positivos⁸.

O objetivo geral da pesquisa é avaliar o resultado da utilização de um instrumento para a Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória (SAEP) na sala de recuperação pós-anestésica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de revisão bibliográfica, com a finalidade de verificar as produções em periódicos, artigos sobre a importância da utilização de um instrumento para a Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória (SAEP) na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), foram utilizadas palavras chave como: Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória; Assistência de Enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica; Instrumento para uso da SAE.

As revisões narrativas são consideradas revisões tradicionais ou exploratórias, não havendo definição padrão clara. A escolha dos artigos é arbitrária e não sistemática. Os autores podem incluir documentos com base em seus próprios vieses, portanto, não há necessidade de se preocupar com o consumo. O método de coleta de documentos é chamado de pesquisa exploratória e pode ser usado para complementar as pesquisas do sistema⁹.

A pesquisa bibliográfica teve como pergunta problema: Qual importância da implantação de um instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem durante o período de Recuperação pós-anestésica do paciente submetido a cirurgia eletiva? Foram selecionados artigos que procuravam explicar sobre a implantação de um instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem durante o período de Recuperação pós-anestésica a partir de artigos científicos, no idioma português, inglês e

espanhol, foram usados para traduzir os artigos em outro idioma o tradutor disponível no site <https://translate.google.com.br/>.

A organização da revisão ocorreu entre os meses de maio a julho de 2020, proporcionando assim um direcionamento para os pesquisadores em relação ao assunto abordado, a fim de que possam formular hipóteses na tentativa de busca de resolução de problemas frequentes relacionados à assistência de enfermagem perioperatória em estudos posteriores.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados (PUBMED, LILACS, BVS, SciELO, REBEN) sobre o resultado da utilização de um instrumento para a Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória (SAEP) na sala de recuperação pós-anestésicos (RPA). Foram analisados 22 artigos contendo publicações entre os anos de 2001 e 2019, os quais tratavam sobre o tema escolhido.

3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

As resoluções propostas pelos Conselhos de Enfermagem Federal nº 272/2002 e 358/2009, falam sobre a obrigatoriedade da implantação da SAE dentro dos estabelecimentos de saúde pública e privada, tendo que participar desse processo toda a equipe de enfermagem (enfermeiro, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras) trabalhando sempre em prol da assistência prestada ao paciente^{2,10}.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) constitui-se como uma importante ação desenvolvida pelo enfermeiro por meio da visita pré operatória, onde ocorre a escuta ou abordagem inicial do paciente no pré-operatório de forma holística, momento este que permite ao paciente se abrir com o profissional de enfermagem repassando suas dúvidas e anseios sobre o procedimento pelo qual será submetido, sendo que o enfermeiro deve estar atento às respostas, pois as mesmas podem interferir na recuperação do paciente após o procedimento¹¹.

A assistência da enfermagem prestada no centro cirúrgico, inicia-se no pré-operatório (decisão do procedimento), e transcorre durante o transoperatório (realização do procedimento) e pós-operatório (término do procedimento)^{12,13}. Nesse sentido, além de priorizar os registros de enfermagem corretos fornecidos após o diagnóstico de enfermagem detectado, também é necessário criar uma ferramenta subsidiada para orientar a enfermagem sistemática, principalmente com foco na detecção precoce e prevenção dessas complicações. O papel do enfermeiro na sala de operações para o atendimento ao paciente é extremamente importante, pois os profissionais devem possuir pelo menos as habilidades e conhecimentos mais recentes sobre a qualificação do procedimento cirúrgico, pois é por meio desse conhecimento que um atendimento personalizado pode ser implementado para a equipe de enfermagem^{14,15}.

A visita de enfermagem pré-operatória é uma das atividades primordiais desenvolvidas pelo enfermeiro em um momento que para o paciente pode ser de

angústia e preocupação. Além do profissional ter o contato com o paciente o mesmo pode tirar dúvidas, detectar e solucionar pequenos problemas pré-operatórios identificados, pois só a partir da solução dos problemas encontrados poderão prosseguir para as próximas etapas¹¹. A visita do enfermeiro no pré-operatório se torna ampla pois além de tranquilizar o paciente, também beneficia familiares e demais pessoas envolvidas no cuidado e acompanhamento do paciente proporcionando bem-estar e gerando subsídios na etapa do planejamento do cuidado ao paciente^{11,16}.

A implantação de um instrumento de coleta de dados em um centro cirúrgico não é tarefa fácil, requer conhecimento na área e da dinâmica do local a ser implantado. A iniciativa da implantação do instrumento cabe aos profissionais atuantes tanto na gestão como na assistência, deste modo para a implantação de um instrumento de coleta de dados deve existir uma aproximação da gerência de enfermagem e coordenação do centro cirúrgico devido a necessidade de tempo disponível para a realização da capacitação para conhecimento e manuseio do instrumento que irá embasar a SAEP^{12,17,18}. Esse instrumento deve conter informações básicas e relevantes para o dia a dia da equipe e também algo que seja facilitador na aplicação em forma de perguntas em *check list*, deve-se conter anamnese, exame físico e as necessidades de cuidados da equipe de enfermagem baseado no Diagnósticos de Enfermagem da Nanda International (NANDA-I), e nas *teoria* das necessidades humanas básicas de *Wanda Aguiar Horta*, o instrumento também não pode deixar de conter intervenções e as avaliações oferecidas pela equipe de enfermagem^{1,18,19}. É importante ter um instrumento adaptado e sistematizado dentro do centro cirúrgico, facilitando assim as informações do período perioperatório podendo auxiliar a equipe de enfermagem e médica durante todos os procedimentos cirúrgicos realizados, com a finalidade de garantir uma assistência com qualidade, segurança e eficácia ao paciente^{17,20}.

Vale lembrar que a SRPA é um setor do hospital que é destinado a procedimentos anestésicos no período pós-cirúrgico ou pós-operatório imediato, o paciente permanece nesse setor até apresentar recuperação da consciência e estabilizar os sinais vitais que duram de 30 minutos até 120 minutos. No momento que o paciente é encaminhado para a SRPA cabe ao enfermeiro monitorar constantemente o estado geral do paciente e aplicar a SAEP para que as ações sejam personalizadas e direcionadas ao paciente para prevenir possíveis complicações, o enfermeiro deve estar atento aos mínimos detalhes, pois um simples procedimento pode desenvolver complicações evoluindo com o rebaixamento do nível de consciência^{20,21}.

O que acontece em muitos estabelecimentos de saúde na SRPA é que muitos dos pacientes são tratados e monitorados de forma errada sem um instrumento de assistência de enfermagem, devido não existir a elaboração do mesmo, os cuidados de enfermagem prestados ao paciente não são suficientes e nem

eficazes. O profissional de enfermagem deve garantir ao paciente na SRPA segurança e cuidados específicos que devem ser aplicados de forma implementada e adequada para atender as individualidades dos pacientes que ali se encontram^{18,22}.

Quando o paciente está em observação na SRPA, seu plano assistencial de tratamento deve ser seguido detalhadamente, muitos dos pacientes vão apresentar alguns diagnósticos na hora da aplicação da SAE sendo os mais comuns: integridade da pele prejudicada, náuseas, hipotermia, risco para infecção e risco de lesão perioperatória por posicionamento^{21,23}.

A equipe assistencial da SRPA deve ser multiprofissional (enfermeiro, anestesiológico, técnico em enfermagem) e ter habilidade em cuidados voltados a pacientes pós-cirúrgicos¹². Uma equipe de enfermagem treinada em conjunto com uma equipe multiprofissional proporciona dentro de uma SRPA a diminuição do índice de complicações e cuidados prestados com maior qualidade^{7,12}.

Sabe-se que implantar um instrumento de coleta de dados em um ambiente hospitalar sendo ele público ou privado não é algo simples sendo necessário salientar a importância que esse instrumento traz para o setor e para a equipe que irá manuseá-lo. Alguns itens merecem destaque como a identificação do paciente, registro hospitalar, nome do profissional que prestou ou prestará atendimento, setor, data e horário, etc e todas as informações contidas no instrumento devem estar cronologicamente explicadas. Outro fator importante que deve ser avaliado quando o intuito é implantar um instrumento é a extensão desse instrumento, pois, atualmente a realidade dos setores de saúde configura-se um quadro de funcionários inferior ao dimensionamento necessário, principalmente na enfermagem, então deve ser um instrumento direto e objetivo de modo que não seja extenso²³.

Quando um paciente é submetido a um procedimento cirúrgico ele sofre vários transtornos sendo mais comuns o estresse e a ansiedade pela ocorrência do procedimento propriamente dito. Dessa forma a assistência de enfermagem deve ser integral, individualizada e planejada de forma sistematizada para que possa minimizar os riscos de complicações que possam ocorrer no decorrer da cirurgia ou no período pós-operatório²⁴.

A enfermagem a cada ano vem se preocupando mais com a assistência prestada ao paciente, observa-se que mudanças vem ocorrendo constantemente com intuito de oferecer cuidado individualizado, especializado e humanizado aos pacientes dentro do centro cirúrgico¹⁷. O enfermeiro é responsável por intercorrências com os materiais e processos de trabalho da equipe de enfermagem dentro do centro cirúrgico, pois cabe a ele estar atento a eventualidades decorrentes do procedimento cirúrgico, pois o paciente pode apresentar mudanças como hipotermia, arritmias cardíacas, desconforto respiratório, hemorragias, alterações hidroeletrólíticas e acidobásicas, situações estas que justificam a utilização da sistematização da

assistência de enfermagem perioperatória, pois é ela que vai nortear os cuidados prestados pelo profissional de enfermagem^{25,26}.

Por meio de sua atribuição, considerando que as atividades do enfermeiro como líder / coordenador desempenham um papel fundamental na coexistência harmoniosa da equipe e do provedor de pontes que estabelece alianças com todos, o papel do enfermeiro no CC torna-se cada vez mais importante. O mais indispensável para um desempenho eficaz das funções, tanto na área administrativa como na assistência, sendo necessário a cooperação dos profissionais que integram a equipe^{14,15}.

O papel do enfermeiro na assistência ao paciente no centro cirúrgico é de extrema relevância, pois o profissional deve possuir no mínimo habilidade e conhecimento atualizados diante da qualificação de procedimentos cirúrgicos, pois é através desse conhecimento que será implantado a assistência individualizada para a equipe de enfermagem, cria-se um planejamento assistencial com o objetivo e intuito de recuperação e equilíbrio fisiológico e psicológico do paciente, dando então andamento à assistência e serviços prestados pela enfermagem²⁰.

A SAEP funciona como uma rotatividade dentro dos setores, de forma dinâmica, organizada e sistemática, exige do profissional da enfermagem habilidade, interpretação e técnica, as vezes nem sempre a equipe consegue empregar o processo de enfermagem de forma integrativa, seguir todas as etapas devido a déficit de funcionário e também pelo número de pacientes em enfermagem principalmente nos hospitais públicos²². Diante do fato, o enfermeiro deve ter seu olhar clínico voltado ao paciente e também aos cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato, com maior atenção na prevenção das complicações mediante o resultado do procedimento, sendo crucial para prevenir qualquer intercorrência ou complicação precocemente^{23,27}.

O enfermeiro deve ter conhecimento teórico e técnico para lidar com as complicações mais comuns durante a avaliação do sistema fisiológico e ter capacidade para uma rápida tomada de decisão para reversão do quadro clínico do paciente. É esse o objetivo da SAEP enquanto instrumento auxiliar da equipe de enfermagem do centro cirúrgico, para avaliar integralmente as condições do paciente, tendo a contribuição para a redução de falhas na assistência. A assistência em enfermagem aos pacientes cirúrgicos vem no decorrer dos anos tornando-se mais ampla com muitas publicações de estudos científicos, enfatizando e incrementando melhorias na qualidade da assistência e na recuperação do paciente.

A compreensão do profissional de enfermagem com relação ao preenchimento dos dados do processo de enfermagem é fundamental para a execução de todas as etapas, pois não adianta ser implantado um instrumento facilitador dentro de um ambiente hospitalar e a equipe não promover a continuidade da assistência, realizando o preenchimento e avaliando as informações

corretamente^{1,19}.

A SAEP é um processo de saúde que objetiva sempre a promoção e a recuperação do paciente diante ao procedimento que ele está sendo submetido e deve sempre ser desenvolvida pelo enfermeiro. Realizar as etapas da sistematização da assistência exige muito do enfermeiro, o mesmo deve mostrar interesse em conhecer o paciente usando suas habilidades técnico-científicas e treinar a equipe para a execução de todas as ações sistematizadas²⁸.

Os profissionais de enfermagem se beneficiarão prestando assistência de maneira sistemática, fornecendo mais apoio ao seu comportamento e garantindo que a possibilidade de avaliar a qualidade da assistência prestada possa ser válida⁶.

4. CONCLUSÃO

Com base na literatura pesquisada conclui-se que a SAEP aplicada por meio do processo de enfermagem é a metodologia mais importante no processo de trabalho do enfermeiro, independentemente de seu escopo. Em relação ao plano de assistência de enfermagem aplicável aos pacientes em reabilitação pós-operatória na SRPA, é considerado importante implementar o plano com base nas necessidades imediatas avaliadas, pois é um local onde os pacientes ficam por um curto período de tempo.

Para o uso adequado dos instrumentos utilizados no desenvolvimento da SAEP, é necessário treinamento adequado dos profissionais nos métodos de trabalho selecionados, enfatizando a necessidade de medidas educacionais para orientação do valor da saúde e treinamento dos profissionais para dar continuidade ao trabalho. A correta aplicabilidade do processo de enfermagem para o desenvolvimento da SAEP e o uso adequado de equipamentos e materiais promovem cuidados holísticos e humanizados garantindo com isso a segurança dos pacientes cirúrgicos.

Os resultados deste estudo podem contribuir para nortear a construção de instrumentos para a realização do processo de enfermagem, que atendam às necessidades dos pacientes na SRPA, padronizem a coleta de dados e promovam a melhoria da comunicação entre enfermeiros e demais membros da equipe multidisciplinar. Vale ressaltar que as ferramentas criadas devem fornecer informações concisas e claras e permitam estabelecer um diálogo entre os membros da equipe e gerar ajuda contínua no processo assistencial.

Acredita-se que a reflexão sobre os resultados deste estudo ajude na compreensão que os profissionais de enfermagem devem ter sobre a obrigatoriedade e necessidade do desenvolvimento da SAEP na assistência prestada aos pacientes cirúrgicos, contribuindo ainda mais com as pesquisas que visam desmistificar a aplicabilidade da SAE enquanto atribuição privativa dos enfermeiros e equipe de enfermagem na efetivação de suas atribuições profissionais.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Truppel TC, Meier MJ, Carmo C, Riciano PSE Aparecida, Crozeta Karla. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 62, núm. 2, abril, 2009, pp. 221-227 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil.
- [2] Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Brasília, 2009. Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Dispõe%20sobre%20a%20Sistematização%20da,Enfermagem%2C%20e%20dá%20outras%20providências.
- [3] Martins LS, Ferronato CCS, Silva TM. Sistematização da Assistência de enfermagem: Subsídio para autonomia do enfermeiro. Ji-Paraná, 2018. Rev. Saberes UNIJIPA, Ji-Paraná, Vol 8 n° 1 Jan/Jun 2018 ISSN 2359-3938. Disponível: <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/Revista%20Saberes/ed8/10.pdf>
- [4] Ministério da Saúde (BR). Assistência Cirúrgica. Atendimento de Emergência. Brasília, 2003. Disponível: http://www.bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/profae/pae_cad5.pdf
- [5] Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. vol. I e II.
- [6] Oliveira ASRMS, Rodrigues LGM, Alvino ALFN. O Cuidar em Enfermagem no Processo de Desenvolvimento Humano e a Organização do Ensino de Enfermagem/ Saúde. Rio Grande Norte, 2008. Disponível: <http://www.uern.br/encope/2007/resumos/GT25/oral/56.html>
- [7] Fischer LA, Borges NS. Sistemização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica de um hospital maternidade filantrópico. Espirito Santos, 2019. Saúde em Redes. 2019; 5(2):59-76. Disponível: DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n2p59-76>
- [8] Sobral GAS; Silva TGM; Silva ITB; Silva JA; Sousa RSS; Pereira AL; Silva CC. Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. Enferm Bras 2019; 18(4):603-9 <https://doi.org/10.33233/eb.v18i4.3117>.
- [9] Ferenhof HÁ, Fernandes RF. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica. Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis, SC. 2016; 21(3):550-563.
- [10] Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 272/2002. Brasília. 2002. Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html
- [11] Oliveira MM, Mendonça KM. Análise da visita pré-operatória de enfermagem: revisão integrativa. Revista SOBECC, São Paulo. ISSN 2358-2871. 2014; 19(3):164-172 Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/109>. Acesso em: 09 jun. 2020.
- [12] Kuhnen AC, Markus AM, Da-Carreggio TC, Amante LZ. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). Santa Catarina. 2008. Disponível: <https://doi.org/10.18310/2446-48132019v5n2.2293g370>
- [13] Davrieux CF, *et al.* Etapas e fatores do “processo perioperatório: pontos em comum com a indústria

- aeronáutica. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo. 2019; 32(1):e1423. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202019000100310&lng=es&nrm=iso>. acessado em 27 maio 2020. Epub 07-Feb-2019. <https://doi.org/10.1590/0102-672020180001e1423>
- [14] Dalcól C, Garanhani ML. Papel gerencial do enfermeiro de centro cirúrgico: percepções por meio de imagens. Revista Eletrônica de Enfermagem, 30 jun. 2016. 2016; 18.
- [15] Botelho ARM, Soares CC, Rodrigues EQ, Santos ELF, Cabral C, Bisagni C, Jorge KM. 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 2018;3(10):1-28.
- [16] Feu RMS, Maciel AA. A visita sistematizada de enfermagem pré-operatória no atendimento das necessidades do paciente. Rev SOBECC. 2008;13(2):24-31
- [17] Monteiro EL, Melo CL, Amaral TLM, Prado PR. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem Perioperatória. São Paulo, 2014. Rev. SOBECC, São Paulo. abr./jun. 2014; 19(2):99-109. Disponível: http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n2/07_sobecc_v19n2.pdf
- [18] Pereira GN, Abreu RNDC, Bonfim IM, Rodrigues AMU, Monteiro LB, Sobrinho JM. Relação entre sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. Enferm Foco [Internet]. 2019 [cited 2019 Aug 21]; 8(2):21-5. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/985>.
- [19] Tannure MC. SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.
- [20] Prearo M, Fontes CMB. Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: REVISÃO INTEGRATIVA. Enfermagem em Foco, [S.l.]. ISSN 2357-707X. 2020; 10(7). Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2470>>. Acesso em: 30 maio 2020. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2470>
- [21] Araújo EAG, *et al.* - Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica - São Paulo - SP, 2011- Disponível: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/207/pdf-a> Acesso 21/05/2019.
- [22] Serra MAAO, Silva-Filho FF, Albuquerque AO, Santos AA, Carvalho-Junior JF, Silva RA. Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal. Ceara, 2015. Disponível: www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/5082/html_675
- [23] Ribeiro MB, Peniche ACG, Silva SCF. Complicações na sala de recuperação anestésica, fatores de risco e intervenções de enfermagem: revisão integrativa. Rev SOBECC. 2017;22(4):218-29. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040007>
- [24] Jost, MT, *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem Perioperatória: avaliando os processos de trabalho no transoperatório. Enfermagem em Foco, [S.l.]. ISSN 2357-707X. 2020; 10(7). Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2354>>. Acesso em: 30 maio 2020. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2354>.
- [25] Silva HVC, Souza VP, Silva PCV. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória em uma unidade de recuperação pós-anestésica. Rev Enferm UFPE. 2016; 10(10):3760-7. doi: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201606.
- [26] Silva AD, Silva CC, Silva TEA. Importância da Sae na sala de recuperação pós-anestésica. Fortaleza, 2016. Disponível: <http://www.even3.com.br/Anais/viiimostadevry/29924-IMPORTANCIA-DA-SAE-NA-SALA-DE-RECUPERACAO-POS-ANESTESICA>
- [27] Souza TM, Carvalho R, Paldino CM. Diagnósticos, prognósticos e intervenções de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. REV SOBECC. 2012; 17(4):33-47.
- [28] Ascari RA, Neiss M, Angela AS, Sartori AA, Olvani MS, Ascari MA, Galli KSB. Percepção do paciente cirúrgico no período pré-operatório acerca da assistência de enfermagem. Rev Enferm UFPE 2013; 7:1136-44. <https://doi.org/10.5205/reuol.3188-26334-1-LE.0704201309>