

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Rangel Santos  
E-mail: lucasrangelsantos2018@gmail.com  
Faculdade São Francisco da Paraíba

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral  
<http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>  
Faculdade São Francisco da Paraíba

**Resumo:** **Objetivo:** Conhecer as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem prestada ao paciente cirúrgico na unidade de recuperação pós-anestésica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa onde foi utilizado as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) integrando trabalhos indexados dos últimos 5 anos utilizando 3 descritores: “Cuidados de enfermagem”, “período de recuperação da anestesia” e “cuidados pós-operatório”. Os parâmetros de exclusão utilizados foram: Relatos de experiência, revisões e artigos que estavam duplicados em mais de uma das bases usadas. **Resultados:** a pesquisa foi constituída por 23 artigos e foram divididos em 3 categorias: Inclusão de novas tecnologias para promoção do cuidado, promoção de uma assistência de enfermagem integral e identificação de complicações e desconfortos. **Conclusão:** A presente pesquisa constatou que para dispor de uma assistência de enfermagem segura e com qualidade na URPA é necessário que os profissionais utilizem protocolos assistenciais, formas de registros para um melhor PE e aplicar as ferramentas de sistematização da SAE e SAEP. Os serviços devem dispor de enfermeiros capacitados e que estejam abertos a utilizarem novas tecnologias para o cuidado.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem. Período de recuperação da anestesia. Cuidados pós-operatório.

### *Nursing Assistance in the Post-Anesthetic Recovery Unit: an Integrative Review*

**Abstract:** To understand the scientific evidence regarding nursing care provided to surgical patients in the post-anesthesia recovery unit. **Method:** This is an integrative review using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, integrating indexed works from the latest 5 years using 3 descriptors: “Nursing care”, “anesthesia recovery period” and “post-operative care”. The exclusion criteria applied were: Experience reports, reviews and articles that were duplicated in more than one of the databases used. **Results:** the research consisted of 23 articles and were divided into 3 categories: Inclusion of new technologies to promote care, promotion of comprehensive nursing care and identification of complications and discomforts. **Conclusion:** This research found that in order to provide safe and quality nursing care in the URPA, professionals need to use care protocols, forms of records for better NP and apply the SAE and SAEP systematization tools. Services must have trained nurses who are open to using new technologies for care.

**Keywords:** Nursing care. Recovery period from anesthesia. Post-operative care.

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) é destinada à promoção do cuidado aos pacientes que passaram pelo processo anestésico-cirúrgico, tem como objetivo a oferta e atenção qualificada até que haja a recuperação da consciência e os sinais vitais sejam estabilizados. É durante o cuidado na URPA que a equipe de enfermagem deve atentar-se à prevenção de possíveis complicações oriundas do processo anestésico-cirúrgico (Amorim *et al.*, 2021).

Os profissionais de enfermagem, que atuam em centro cirúrgico, devem promover ao paciente uma assistência de segurança e qualidade, visto que o paciente que é submetido ao ato anestésico-cirúrgico necessita de cuidados e atenção singular, já que, em decorrência do procedimento a que é submetido, encontra-se mais suscetível a desenvolver instabilidade (Prearo; Fontes, 2019).

A admissão do paciente na URPA dá início ao Pós-Operatório Imediato (POI), local onde deverá permanecer, sob cuidados e observação constante da equipe de enfermagem, até que haja a recuperação da consciência, estabilidade dos sinais vitais, prevenção de intercorrências do período pós-anestésico e/ou pronto atendimento (Prearo; Fontes, 2019).

Nota-se que a assistência eficaz aos pacientes nos cuidados na URPA, não depende exclusivamente do ambiente físico adequado e de materiais e equipamentos apropriados, mas, especialmente, da identificação e do controle dos fatores de riscos aos quais podem estar submetidos. Dessa forma, o enfermeiro deve estar atento para identificar as modificações clínicas que indicam possíveis complicações agudas e detectáveis através de alterações respiratórias, cardiovasculares e renais, as quais deverão ser precocemente reconhecidas e tratadas, objetivando diminuir a gravidade e óbitos (Lopes, *et al.*, 2022).

Nesse ínterim, destaca-se que a equipe de enfermagem deve ter conhecimentos acerca da farmacodinâmica, de anestesia e analgesia, fisiologia e patologia, competências e habilidades para atuar na realização adequada do exame físico na admissão e na saída do paciente, com intuito de avaliar sinais vitais, curativos, drenos, dor, atividade e força muscular e na construção de um plano de

cuidados para o POI nas próximas 24 horas, bem como em urgências cardiorrespiratórias e reanimação cardiopulmonar, quando presentes (Sobecc, 2021).

Dessa forma, em 2020 a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) realizou a campanha de Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) segura, preconizando cinco passos fundamentais, sendo eles: “transporte seguro, admissão segura do paciente, manutenção da integridade e segurança durante a permanência nesse setor, registros de todas as atividades realizadas na SRPA e alta segura” (Sobecc, 2020).

Logo, a construção deste estudo justifica-se pela necessidade de se discutir acerca da assistência de enfermagem frente aos cuidados na URPA, através da síntese dos conteúdos científicos sobre as intervenções diante das possíveis complicações anestésico-cirúrgico, com o intuito de aprimorar a prática profissional, a qualidade da assistência e a garantia da segurança do paciente.

Posto isso, considera-se relevante a produção desse trabalho, pois a construção de conhecimento nessa linha se torna imprescindível, tanto para os profissionais da saúde e acadêmicos quanto para a sociedade, com vistas a compreensão sobre o papel do enfermeiro na URPA, considerando já que uma assistência inadequada poderá causar desfechos desfavoráveis aos pacientes.

Assim, define como pergunta: como a equipe de enfermagem deve proceder para assegurar uma assistência de enfermagem segura e de qualidade aos pacientes na URPA? Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo geral conhecer as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem prestada ao paciente cirúrgico na URPA.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa trata de uma revisão integrativa da literatura, abordando os dados de forma qualitativa. Este método tem como propósito agrupar os resultados do estudo em relação a determinado tema. Dessa forma, a revisão integrativa propicia o entendimento sobre o tema mediante uma síntese, além de que expõe as lacunas de conhecimento no âmbito que necessitam ser tratadas, com novas pesquisas. Além

disso, contribui para o avanço da prática clínica e base para a tomada de decisões (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Na primeira etapa, que consiste na identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, foi realizada – a coleta de dados, em setembro de 2023, através das bases online dos artigos, a partir do estabelecimento de um problema e a elaboração de uma hipótese de pesquisa que aponta destaque para a saúde. A vista disso, ao refletir na assistência de enfermagem aos desconfortos do paciente na URPA formulou-se a seguinte questão norteadora para a pesquisa: como a equipe de enfermagem deve proceder para assegurar uma assistência de enfermagem segura e de qualidade aos pacientes na URPA?

Na segunda etapa, foram determinados os parâmetros de inclusão e exclusão. São critérios de inclusão: textos disponíveis na íntegra por meio virtual; de idioma português; publicados de 2018 a 2022; indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, por meio de levantamento realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com a associação dos descritores: Cuidados de enfermagem, período de recuperação da anestesia e cuidados pós-operatório.

Os critérios de exclusão foram relatos de experiência, revisões e artigos que estavam duplicados em mais de uma das bases usadas. Os descritores aplicados decorrem dos Descritores em ciências e saúde (DeCS), todos na língua portuguesa. Após a escolha dos descritores iniciou-se a pesquisa avançada nas bases de dados estabelecidas com a seguinte combinação: (“cuidados de enfermagem”) *AND* (“período de recuperação da anestesia”) *OR* (“cuidados pós-operatórios”).

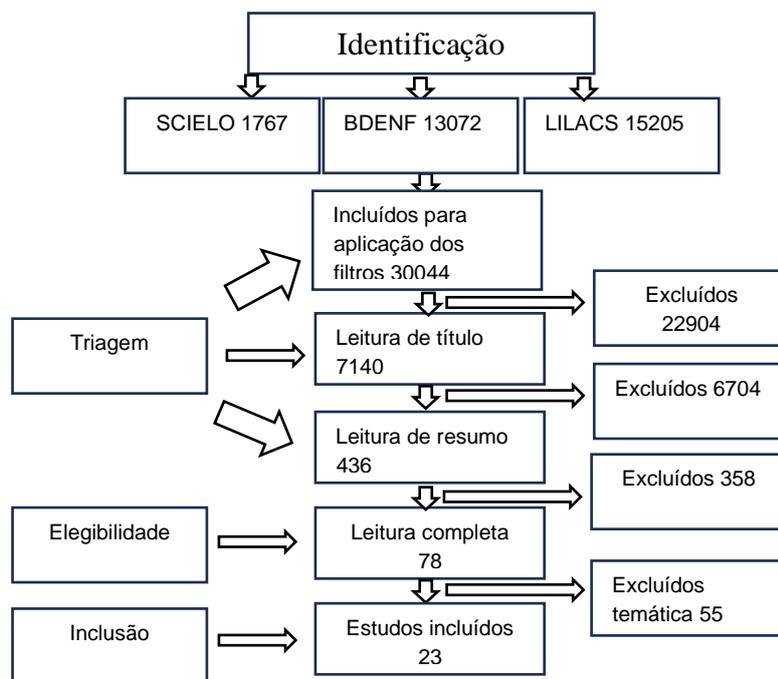
Na terceira etapa, foi realizada uma leitura para identificação dos estudos que foram selecionados, e posteriormente foi realizada uma leitura minuciosa dos resumos e de todos os artigos encontrados nas bases de dados, os quais foram selecionados e que compõem a amostra da pesquisa. Na quarta etapa ocorreu a categorização dos estudos que definiram a amostra da pesquisa, em sequência, a quinta etapa, que consistiu da análise e interpretação dos resultados. Que, ao final, na sexta etapa, foram apresentados como síntese das evidências científicas.

A pesquisa não necessitou de avaliação e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, pois a coleta dos dados foi realizada através de estudos previamente publicados.

### 3 RESULTADOS

Inicialmente a busca regressou com 30044 artigos e depois da aplicação da filtragem (ano de publicação) converteram-se em 7140 para a leitura do título. Desta forma, 6704 artigos foram excluídos e 436 tiveram seus os resumos lidos, e após isso 78 foram lidos por completo, de modo que 23 estudos constituíram a amostra final da pesquisa, conforme figura 01.

Figura 01 – Fluxograma da busca e seleção dos artigos que compõem a pesquisa intitulada “Assistência de enfermagem na unidade de recuperação pós-anestésica”, 2023.



Fonte: Autores, 2023

Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2018 e 2022, encontrando-se 26% (n=6) em 2018, 22% (n=5) em 2019, 26% (n=6) em 2020, 22%

(n=5) em 2021 e 4% (n=1) em 2022. Os artigos incluídos na revisão encontram-se no quadro 01.

Quadro 01 – Artigos incluídos na revisão integrativa intitulada “Assistência de enfermagem na unidade de recuperação pós-anestésica”, segundo autores, títulos, periódicos e tipo de estudos.

<b>AUTORES</b>	<b>TÍTULOS</b>	<b>PERIÓDICOS</b>	<b>TIPOS DE ESTUDOS</b>
Nascimento; Rodrigues, 2020	Risco para lesão no posicionamento cirúrgico: validação de escala em um hospital de reabilitação	Revista latino-americana de enfermagem	Estudo analítico e longitudinal
Martinez; 2021	Palatoplastia em crianças: diagnósticos e intervenções de enfermagem referentes ao pós-operatório imediato	Revista da escola de enfermagem da USP	Estudo documental e retrospectivo
Buso <i>et al.</i> , 2021	Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados	ACTA paulista de enfermagem	Estudo observacional e longitudinal
Calegari <i>et al.</i> , 2021	Adesão às medidas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no perioperatório: estudo de corte	Revista Enfermagem UERJ	Estudo de corte
Macedo <i>et al.</i> , 2020	Análise do grau de dependência de cuidados de enfermagem em uma unidade de recuperação pós-anestésica	Revista enfermeira em Costa Rica	Estudo transversal e descritivo
Amorim <i>et al.</i> , 2021	Análise dos registros da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica	Revista Nursing	Estudo descritivo
Xavier <i>et al.</i> , 2018	Avaliação da dor pós-operatória sob a ótica do enfermeiro	Revista de enfermagem UFPE on line	Estudo descritivo e exploratório
Pierotti <i>et al.</i> , 2018	Avaliação da intensidade e desconforto da sede perioperatória	Escola Anna Nery	Estudo transversal descritivo

Pierotti <i>et al.</i> , 2018	Avaliação do tempo de jejum e sede do paciente cirúrgico	Revista baiana de enfermagem	Pesquisa documental descritiva
Nunes <i>et al.</i> , 2019	Conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica	Revista SOBECC	Estudo descritivo-exploratório
Gutierrez <i>et al.</i> , 2020	Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório	OBJN: Online e Brazilian Journal of Nursing	Pesquisa quanti-qualitativa, do tipo exploratório descritiva
Koch <i>et al.</i> , 2018	Momento anestésico-cirúrgico: Transitando entre o conhecimento dos(as) enfermeiros(as) e os cuidados de enfermagem	Revista SOBECC	Estudo de campo, descritivo-exploratório
Machado; Jardim, 2018	Óbito do paciente intensivo na recuperação pós-anestésica: uma experiência descontextualizada	Revista SOBECC	Estudo retrospectivo
Jardim; Machado, 2019	Pacientes intensivos na recuperação pós-anestésica: dificuldades na assistência de enfermagem	Revista SOBECC	Estudo exploratório e descritivo
Dill <i>et al.</i> , 2018	Percepções Acerca de um Instrumento para Avaliação e Alta da Sala Recuperação Pós-Anestésica	Revista online de pesquisa cuidado é fundamental	Estudo exploratório-descritivo
Nascimento <i>et al.</i> , 2019	Prevalência, intensidade e desconforto da sede no paciente cirúrgico no pós-operatório imediato	Revista SOBECC	Estudo epidemiológico de corte transversal
Fengler; Medeiros, 2020	Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: Análise de registros	Revista SOBECC	Estudo documental e descritivo
Ferraz <i>et al.</i> , 2020	Uso das tecnologias de enfermagem para uma assistência segura no perioperatório pediátrico	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo descritivo e exploratório
Carnaval <i>et al.</i> , 2019	Uso do ultrassom portátil para detecção de retenção urinária por enfermeiros na recuperação anestésica	Revista SOBECC	Pesquisa de campo
Luciano <i>et al.</i> , 2019	Validação de instrumento para registro da sistematização da	Revista SOBECC	Estudo metodológico

	assistência de enfermagem perioperatória		
Grison <i>et al.</i> , 2020	Disposição afetiva para o cuidado na recuperação: O cotidiano da equipe de enfermagem	Revista SOBECC	Estudo etnográfico
Sanguiné <i>et al.</i> , 2018	Hipotermia no pós-operatório imediato: Percepção de técnicos de enfermagem	Revista SOBECC	Estudo de campo, exploratório e descritivo
Batista <i>et al.</i> , 2021	Sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico: Percepção da equipe de enfermagem	Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online	Estudo exploratório-descritivo e documental

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

No estudo exposto, ao se obter suporte para o objetivo apresentado, reúnem-se, no quadro 02, os resultados das pesquisas em uma síntese categórica.

**Quadro 02-** Categorização dos estudos quanto ao título, tecnologias, assistência.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>AUTORES (ANO)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Inclusão de novas tecnologias para promoção do cuidado e identificação de complicações	Cuidado humanizado.	Koch <i>et al.</i> , 2018	1	4,0
	Diagnóstico de R.U.	Carnaval <i>et al.</i> , 2019	1	4,0
	Assistência segura.	Ferraz <i>et al.</i> , 2020	1	4,0
	Modelo inovador da SAE.	Luciano <i>et al.</i> , 2019	1	4,0
Promoção de uma assistência de enfermagem integral	Utilização de linguagem padronizada para D.E. e I.E.	Martinez; 2022	1	2,0
	Dificuldades na assistência.	Machado; Jardim, 2018 Jardim; Machado, 2019	2	9,0
	Utilização da SAE e SAEP.	Luciano <i>et al.</i> , 2019 Batista <i>et al.</i> , 2021	2	9,0
	Protocolos assistenciais.	Grison <i>et al.</i> , 2020	1	4,0
	Registro da assistência.	Dill <i>et al.</i> , 2018	1	4,0
	Deficiência na SAEP e registro.	Fengler; Medeiros, 2020 Amorim <i>et al.</i> , 2021 Grison <i>et al.</i> , 2020	3	13,0
	ações para o cuidado.	Nunes <i>et al.</i> , 2019	1	4,0
	Dificuldades na promoção da segurança.	Gutierrez <i>et al.</i> , 2020	1	4,0
	Grau de cuidado na URPA.	Macedo <i>et al.</i> , 2020	1	4,0
Identificação de complicações e desconfortos	Lesão por pressão.	Buso <i>et al.</i> , 2021 Nascimento; Rodrigues, 2020	2	9,0
	Infecções do sítio operatório.	Calegari <i>et al.</i> , 2021	1	4,0
	Hipotermia.	Sanguiné <i>et al.</i> , 2018	1	4,0
	Sede.	Nascimento <i>et al.</i> , 2019 Pierotti <i>et al.</i> , 2018a Pierotti <i>et al.</i> , 2018b	3	13,0
	Dor.	Xavier <i>et al.</i> , 2018	1	4,0

#### 4 DISCUSSÃO

A partir da pesquisa realizada pode-se observar que a segurança e qualidade da assistência está relacionada com o vínculo no cuidar, pois proporciona aos profissionais conhecerem as reais necessidades e planejar uma assistência eficaz

associada ao conhecimento técnico-científico e aos cuidados de enfermagem (Koch *et al.*, 2018).

Ao levantar os dados colhidos pôde-se perceber que para se ter bons resultados ao paciente na URPA são necessários diversos fatores, sendo um dos principais a importância da utilização da SAE e SAEP na assistência. De acordo com Luciano *et al.* (2019) que realizou um estudo para a criação de um modelo de registro sistematizado nas fases do SAEP, ele afirmou que através deste instrumento a assistência de enfermagem torna-se mais segura e organizada. Batista *et al.* (2021) também afirma que a SAEP é fundamental para o curso de enfermagem, pois irá ajudar nos passos da SAE no CC, contribuindo para reduzir incidências ao paciente.

Diante disso, Dill *et al.* (2018) relata que o profissional enfermeiro que atua na SRPA deve ser qualificado e dispor de embasamento teórico e prático fazendo-se necessário uma observação contínua. De acordo com um estudo publicado, a utilização de linguagem padronizada contribui para a realização de intervenções. Além disso, colaborou para que a prática clínica de enfermagem utilizasse o raciocínio clínico de forma organizada (Martinez *et al.*, 2022).

Também foi evidenciado que os registros da assistência se tornam imprescindíveis, pois contribui com o planejamento profissional, reduzindo a ocorrência de falhas e favorecendo ao binômio profissional/paciente. Além disso, favorece a assistência com qualidade, eficiência e segurança quando ofertada de forma estruturada e sistematizada (Amorim *et al.*, 2021). Dessa forma, percebe-se que além de realizar a sistematização é necessário realizá-la de forma padronizada, juntamente com os registros, tornando-se um meio organizado e, portanto, diminuindo intercorrências.

A pesquisa realizada por Nunes *et al.*, (2019) com acadêmicos de enfermagem evidenciou que ações necessárias para realizar o cuidado de enfermagem com segurança na SRPA são: avaliação de queda e risco, verificação dos sinais vitais, monitoramento de sinais e sintomas, aplicação da escala de Aldrete e Kroulik e aplicação do processo de enfermagem. Essas ações de cuidado são evidenciadas ao longo dos dados colhidos nessa pesquisa e que reforçam ainda mais a necessidade de se seguirem protocolos e assistência sistematizada.

Uma forma de preconizar um assistência com segurança e qualidade é através da aplicação dos protocolos assistenciais específicos da SRPA que visa auxiliar a sistematização do cuidado, alguns protocolos destacados nesse estudo foram: avaliação ABC na admissão inicial, checklist de cirurgia segura, Índice de Aldrete e Kroulik, escala de sedação de Ramsey, Índice de Steward e a escala de dor (Grison *et al.*, 2020).

Uma informação importante a ser ressaltada é a identificação do grau de dependência dos cuidados de enfermagem na URPA que teve predominância intensiva e semi-intensiva. Esses dados se tornam importantes, uma vez que o enfermeiro torna-se ainda mais capacitado e elabora um plano de cuidado com maior segurança, qualidade e eficácia. Um outro dado levantado foi a realização de práticas baseadas em evidências e aperfeiçoamento do prognóstico de pacientes graves através da noção de realidade vivenciada (Macedo *et al.*, 2020).

Diante do que foi exposto, é importante destacar algumas dificuldades enfrentadas na assistência da RPA, a fim de pensar em formas de superar as barreiras. Uma das problemáticas levantadas por Jardim, Machado (2019) em sua pesquisa, realizada em um hospital público de médio porte, foi a admissão de pacientes intensivos, já que a SRPA é focada na assistência de pacientes hemodinamicamente instáveis. Outros impasses, como: familiares no setor, oferta e manuseio adequado de equipamentos e o obtido do paciente também foram apontados como dificuldades encontradas nesse local. Um outro estudo trouxe a necessidade de adequação do número de colaboradores da enfermagem capacitados como um obstáculo identificado nesse serviço (Machado; Jardim, 2018).

Também houveram dificuldades quanto a assistência prestada nesse setor. De acordo com Fengler e Medeiros (2020) em sua pesquisa os cuidados ao paciente no POI apresentaram déficits quanto aos registros com relação a prescrição de enfermagem e avaliação da assistência prestada, causando prejuízos à qualidade do processo de enfermagem e SAE.

Gutierrez *et al.*, (2020) identificou outras dificuldades encontradas nessa esfera, onde evidenciaram o suporte organizacional, conflitos interpessoais no trabalho e o envolvimento da equipe na utilização do checklist de cirurgia segura. Um outro dado importante identificado nessa pesquisa, sinaliza que o enfermeiro usufrua do suporte

organizacional e de condições de trabalho adequadas para fortalecer o seu desempenho no centro cirúrgico como gestor do cuidado e líder, contribuindo na aderência de protocolos de segurança pelos membros da equipe.

Os resultados encontrados na análise da pesquisa evidenciaram algumas complicações. Sanguine *et al.*, (2018) identificou, nos seus estudos que a hipotermia acarreta complicações como alterações fisiológicas e metabólicas, diminuição da atividade celular e infecções do sítio cirúrgico (ISC). Também foi evidenciado maneiras de prevenção da hipotermia como aquecimento ativo ou passivo. Uma outra complicação foi apresentada pelo estudo de Colegari *et al.*, (2021) onde foi observado que 95,5% aderiram a medidas protetiva de “pretensão das incisões fechadas com o curativo estéril por 24-48 horas após a cirurgia”, porém outros itens apresentaram baixo percentual.

Em um estudo analítico foram observados os riscos para lesão no posicionamento cirúrgico onde foi determinado que o uso da escala de avaliação de riscos para o desenvolvimento de lesões decorrentes no posicionamento cirúrgico do paciente (ELPO) contribui positivamente para avaliação do risco (Nascimento; Rodrigues, 2020). Em outro estudo onde foi usado a ELPO foi identificado que ser classificado com risco maior foi associado para o desenvolvimento desse tipo de lesão (Buso *et al.*, 2021). Dessa maneira, é evidenciada a relevância dessa escala para a assistência ao paciente, de modo que contribui para a avaliação da lesão.

Perante o que foi apresentado a equipe de enfermagem deve prestar cuidados com foco na recuperação e prevenção das alterações e intercorrências ocorridas no POI e estarem devidamente capacitados para interceder de maneira segura e com qualidade (Sanguine *et al.*, 2018).

Além das complicações ocorridas na POI os desconfortos também são prevalentes. Em um estudo epidemiológico que contou com a participação de 386 participantes na SRA de um hospital-escola público a prevalência de sede no pós-operatório foi de 78%, sendo a boca seca o desconforto mais citado pelos pacientes. Dito isso, apenas 61,7% dos pacientes não verbalizaram a sede e os incômodos associados a esse quadro (Nascimento *et al.*, 2019).

Um outro estudo também coincide com esses achados, onde foi realizado uma pesquisa documental com 749 participantes e a presença de sede foi de 84,5% e

desses, apenas 14,6% dos adultos verbalizaram de forma espontânea. Além disso, foi observado e associado de forma significativa o tempo de jejum pré-operatório e a presença de sede no pós-operatório (Pierotti *et al.*, 2018).

No estudo de Pierotti *et al.*, (2018 B) foi identificado, pela escala de desconforto da sede pré-operatória (EDESP), que houve um predomínio da sede e de seus desconfortos nos pacientes que estavam em POI, onde foi observado que quanto maior pontuação da intensidade da sede mais a percepção dos desconfortos tornam-se mais elevados. Além do mais, foi ressaltado que a média de jejum foi muito acima da preconizada, sendo 11h00 a mais para alimentos rápidos e 14h00 a mais para alimentos líquidos.

Diante do que foi exposto, Pierotti *et al.*, (2018a) reforça a importância dos serviços em saúde adotarem protocolos recentes e implementando prescrições individuais para o jejum de sólidos e líquidos, também devem ser adotadas medidas de manejo seguro da sede. O estudo de Nascimento *et al.*, (2019) corrobora a indispensabilidade de novas investigações e medidas para minimizar o desconforto do paciente na recuperação anestésica.

Um outro achado clínico em um estudo exploratório realizado em um hospital público com 12 enfermeiros da instituição, evidenciou que a dor aguda não era avaliada por meio de um instrumento padronizado podendo tornar a assistência ineficaz e dessa forma prejudicar na recuperação e conforto. Por isso, a assistência de enfermagem deve ser realizada por profissionais capacitados e disporem de um instrumento sistematizado para avaliação da dor (Xavier *et al.*, 2018).

Em um estudo de campo em um hospital privado com 34 enfermeiros do CC e RA levantou dados sobre o uso do ultrassom portátil para realizar a detecção de retenção urinária, onde essa tecnologia facilitou para o seu diagnóstico. Os relatos dos enfermeiros foram positivos e através dessa tecnologia contribuiu para a prevenção de complicações tendo as condutas tomadas de acordo com o protocolo institucional (Carnavel *et al.*, 2019).

Uma pesquisa realizada por Ferraz *et al.*, (2020) através de um estudo exploratório realizado em um hospital privado com foco no pré-operatório pediátrico e que contou com a participação de 18 profissionais de enfermagem mostrou que a tecnologia representada por imagens em prol da segurança do paciente no

perioperatório foi identificado pela equipe de enfermagem como uma forma de prestar uma assistência segura. Além disso, facilita o reconhecimento de fatores de riscos ligados aos aspectos estruturais, insumos, físicos e materiais.

Nesse contexto, nota-se que o papel do enfermeiro na assistência ao paciente na URPA é de suma importância frente às complicações, desconfortos e até do cuidado humanizado. E para isso os profissionais devem ser capacitados e estarem prontos para identificarem e intervirem nas possíveis intercorrências. Assim a equipe de enfermagem irá promover uma assistência segura e de qualidade na POI.

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa constatou que para dispor de uma assistência de enfermagem segura e com qualidade na URPA é necessário que os profissionais utilizem protocolos assistenciais, formas de registros e aplicar as ferramentas da SAE e SAEP. Os serviços devem dispor de enfermeiros capacitados e que estejam abertos à utilização de novas tecnologias para o cuidado.

Enfatiza-se que o profissional de enfermagem tem um trabalho importante com o paciente na URA, contribuindo para evitar possíveis complicações e manter uma estadia segura até a sua alta.

Como limitações da presente pesquisa, foi possível observar uma variedade e um número muito elevado de estudos na área, mas não de forma específica, o que dificulta a análise. Como sugestão de estudo, recomenda-se pesquisas mais detalhadas, de modo que possam destacar e detalhar as complicações, plano de cuidados, implementação da SAE e SAEP para um melhor PE, uso de protocolos e novas tecnologias.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Raphael Florindo et al. Análise dos registros da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 279, p. 6101-6114, 2021.

BATISTA, Aldevane Martins et al. Centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)** , p. 1007-1012, 2021. 1DOI:0.9789/2175-5361.rpcf.v13.9775.

BUSO, Flávia Duarte dos Santos et al. Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 34, 2021.

CARVALHO, Rachel; BIANCHI, Estela Regina Ferraz; CIANCIARULLO, Tamara. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. **Série Enfermagem**, 2016.

CALEGARI, Isadora Braga et al. Adesão às medidas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no perioperatório: estudo de corte estudo de corte]. **Revista Enfermagem UERJ** , v. 1, pág. 62347, 2021.

DILL, Márcia Cristina Pereira et al. Percepções acerca de um instrumento para avaliação e alta da sala recuperação pós-anestésica. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 711-719, 2018.

FENGLER, Franciele Cristine; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. **Revista SOBECC [Internet]**, v. 25, n. 1, p. 50-7, 2020.

GRISON, P. et al. Disposição afetiva para o cuidado na recuperação: o cotidiano da equipe de enfermagem. **Revista SOBECC**, v. 25, n. 3, p. 159-170, 2020.

JARDIM, Dulcilene Pereira; MACHADO, Lisiane Vidal Lopes. Pacientes intensivos na recuperação pós-anestésica: dificuldades na assistência de enfermagem. **Rev. SOBECC.[Internet]**, v. 24, n. 1, 2019.

KLEIN, Suelem et al. Segurança do paciente no contexto da recuperação pós-anestésica: um estudo convergente assistencial. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 3, p. 146-153, 2019.

LUCIANO, Francielle Regina et al. Validação de instrumento para registro da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 4, p. 200-210, 2019.

MATTOS, Beatriz Ferreira et al. Assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão de escopo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 11, n. 16, pág. e297111638345-e297111638345, 2022.

MACHADO, Lisiane Vidal Lopes; JARDIM, Dulcilene Pereira. Óbito do paciente intensivo na recuperação pós-anestésica: uma experiência descontextualizada. **Rev. SOBECC.[Internet]**, v. 23, n. 3, 2018.

MARTINEZ, Ana Flávia et al. Palatoplastia em crianças: diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados ao pós-operatório imediato. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210252, 2022.

MACEDO, Jane Keyla Souza dos Santos et al. Análise do grau de dependência de cuidados de enfermagem em uma unidade de recuperação pós-anestésica. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 89-102, 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MENEGON, Fernando Henrique Antunes et al. Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo descritivo. **Online Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2020.

NASCIMENTO, Francisca Caroline Lopes; RODRIGUES, Maria Cristina Soares. Riesgo de lesión en posicionamiento quirúrgico: validación de escala en un hospital de rehabilitación. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

NASCIMENTO, Leonel Alves et al. Prevalência, intensidade e desconforto da sede no paciente cirúrgico no pós-operatório imediato. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 2, p. 85-90, 2019.

NUNES, Mariana Amanda Pereira et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 4, p. 231-237, 2019.

PREARO, Marina; FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello. sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pósanestésica: revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 7, 2019.

PIEROTTI, Isadora et al. Evaluación de la intensidad e incomodidad de la sed perioperatoria. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2018B.

PIEROTTI, Isadora et al. Avaliação do tempo de jejum e sede no paciente cirúrgico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018A.

PORTES, Cristiane Martins; BISPO, Danilo; NOGUEIRA Lilian Donizete Pimenta. Assistência de enfermagem na sala de recuperação pós anestésica: uma revisão da literatura. **Unifafibe**, 2019.

RIBEIRO, Mariângela Belmonte; PENICHE, Aparecida de Cassia Giani; SILVA, Silvia Cristina Fürbringer. Complicações na sala de recuperação anestésica, fatores de riscos e intervenções de enfermagem: revisão integrativa. **Rev. SOBECC**, p. 218-229, 2017.

SANTOS, Marcos Rodrigues et al. A Importância da Assistência de Enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica: Visão dos Monitores em Enfermagem Cirúrgica. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017. p. 1-4.

SANGUINÉ, Aline da Silva et al. Hipotermia no pós-operatório imediato: percepção de técnicos de enfermagem. **Rev. Sobecc** , pág. 205-211, 2018.

SERRA, Maria Aparecida Alves et al. Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal. **Online Brazilian journal of nursing**, v. 14, n. 2, p. 161-7, 2015.

SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde. **8ª edição**, 2021.

SOBECC – Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Cinco passos para uma Recuperação Anestésica Segura. Campanha SRPA Segura. São Paulo, SP, 2020. Disponível em: <<https://sobecc.org.br/artigo/confira-os-5-passos-para-uma-recuperacao-anestesticasegura-ao-paciente>>. Acesso em: 13 outubro de 2023.

TANAKA, Ana Karina Silva da Rocha et al. Cartilha de orientações sobre cuidados em Sala de Recuperação Pós-Anestésica. **UFRGS**, 2021.

XAVIER, Amanda Tavares et al. AVALIAÇÃO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA SOB O PONTO DE VISTA DO ENFERMEIRO. **Revista de Enfermagem UFPE/Revista de Enfermagem UFPE** , v. 9, 2018.