



## Contribuições da consulta de enfermagem para a efetividade do processo de enfermagem no pós-operatório

Contributions of nursing consultation to the effectiveness of the nursing process in the postoperative period

Contribuciones de la consulta de enfermería a la efectividad del proceso de enfermería en el postoperatorio

Rafael Vítor Neves Oliveira<sup>1</sup>, Guilherme Barbosa Silva<sup>1</sup>, João de Sousa Pinheiro Barbosa<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar evidências científicas sobre o impacto da consulta de enfermagem pré-operatória na reabilitação e cuidados pós-operatórios com intuito de evitar possíveis complicações. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura de pesquisas entre 2013 e 2025, com busca em bases de dados científicos e exclusão de fontes não acadêmicas, artigos que fogem ao tema proposto. **Resultados:** A consulta de enfermagem identifica, de modo significativo, várias barreiras que são essenciais para realização de intervenções cirúrgicas, reduz fatores de risco e complicações perioperatórias, como o exemplo de infecções e readmissões. Através da utilização de protocolos personalizados e padronizados institucionais, melhorou a adesão aos cuidados pós-operatórios pela equipe e pelo paciente, assim como a educação contínua da equipe acerca da especificidade do serviço. **Considerações finais:** A consulta pré-operatória de enfermagem promove cuidados holísticos, reduz complicações e oferece suporte legal à equipe cirúrgica, sendo essencial para a segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Avaliação de enfermagem, Complicações perioperatórias, Cuidados pós-operatórios, Cuidados pré-operatórios, Enfermagem em centro cirúrgico.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate scientific evidence on the impact of preoperative nursing consultation on rehabilitation and postoperative care in order to avoid possible complications. **Methods:** Integrative literature review of research between 2013 and 2025, with search in scientific databases and exclusion of non-academic sources and articles that are not related to the proposed theme. **Results:** Nursing consultation significantly identifies several barriers that are essential for performing surgical interventions, reduces risk factors and perioperative complications, such as infections and readmissions. Through the use of personalized and standardized institutional protocols, adherence to postoperative care by the team and the patient improved, as well as the continuous education of the team about the specificity of the service. **Final considerations:** Preoperative nursing consultation promotes holistic care, reduces complications and offers legal support to the surgical team, being essential for patient safety.

**Keywords:** Nursing assessment, Perioperative complications, Postoperative care, Preoperative care, Operating room nursing.

<sup>1</sup> Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Gama - DF.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la evidencia científica sobre el impacto de la consulta de enfermería preoperatoria en la rehabilitación y el cuidado postoperatorio con el fin de evitar posibles complicaciones. **Métodos:** Revisión integradora de la literatura de investigaciones entre 2013 y 2025, buscando en bases de datos científicas y excluyendo fuentes no académicas y artículos que se alejan de la temática propuesta. **Resultados:** La consulta de enfermería identifica significativamente diversas barreras que son esenciales para la realización de intervenciones quirúrgicas, reduce los factores de riesgo y las complicaciones perioperatorias, como infecciones y reingresos. Mediante el uso de protocolos institucionales personalizados y estandarizados, se mejoró la adherencia al cuidado postoperatorio por parte del equipo y del paciente, así como la educación continua del equipo sobre la especificidad del servicio. **Consideraciones finales:** La consulta de enfermería preoperatoria promueve el cuidado integral, reduce las complicaciones y ofrece apoyo legal al equipo quirúrgico, siendo esencial para la seguridad del paciente.

**Palabras clave:** Evaluación de enfermería, Complicaciones perioperatorias, Cuidados postoperatorios, Cuidados preoperatorios, Enfermería de quirófano.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem perioperatória é todo cuidado prestado ao paciente com necessidade da realização de procedimento cirúrgico, durante todo processo de internação é dividido as fases perioperatórias que são pré-operatório, transoperatório e intraoperatório e pós-operatório, além de poder ser classificado como mediato e imediato, portanto, a elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) torna-se o método viável para uma assistência qualificada em todas as fases do período perioperatório (FRITZEN A, et al., 2023).

No centro cirúrgico, o enfermeiro desenvolve o papel não apenas das demandas do setor, mas também como sendo o principal responsável na supervisão da prática da enfermagem durante o período operatório, desempenhando a intermediação da sua equipe na gestão de pessoas, tanto os funcionários como os pacientes. Diante disso, é fundamental o conhecimento da área de atuação a fim de evitar possíveis intercorrências, realizando o manejo da assistência de enfermagem além da prática, também na promoção de educação continuada para os profissionais do setor, estar apto nas tomadas de decisões, discussão de casos para prestar o cuidado necessário aos pacientes e na organização do setor (MARTINS BS, et al., 2021).

Por isso, é utilizado uma ferramenta para avaliação do paciente a fim de promover um melhor cuidado durante o período perioperatório se tornando uma forma de planejamento da assistência nos cuidados pós-operatórios, a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória auxilia os profissionais de enfermagem nesse quesito, tornando organizado com foco na assistência. Ela tem por finalidade assistir o paciente e seus familiares de forma integral fornecendo cuidados efetivos, dispondo de intervenções conforme a história do paciente anteriormente coletada, sendo possível também proporcionar o cuidado necessário no pós-operatório (MOIA GW, 2023).

O Centro Cirúrgico é considerado um setor complexo com tipos específicos de serviços e diversas intercorrências, abrange elevado custo financeiro já que preza pelo cuidado efetivo optando por utilizar tecnologia de ponta, faz conexão com a maioria de outras alas de uma instituição hospitalar sendo importante a vigilância no processo gerencial da enfermagem. Além disso, outra situação bastante frequente que é pouco mencionada é a exposição da equipe a cargas emocionais pelas grandes expectativas em reduzir os erros durante o processo cirúrgico (MARTINS BS, et al., 2021).

O desafio de aderir o que a literatura nos traz relacionado a assistência no pós operatório conforme um estudo realizado no estado de Pernambuco acerca do tema traz a falta de dados referente à monitorização hemodinâmica e também às taxas de recuperação pós anestésica estando ligados diretamente às falhas na qualidade da assistência o que gera comprometimento na avaliação do paciente, posteriormente gerando comprometimento entre a saúde, a doença e o cuidado, desvalorizando o trabalho da enfermagem que está comprometida eticamente no planejamento dos cuidados perioperatórios (MOIA GW, 2023).

De acordo com ASA (2023), para a obtenção de informações do paciente como história clínica, familiar, cirúrgica e comorbidades é possível através da visita de enfermagem na coleta de dados proporcionando uma visão holística do paciente identificando suas necessidades, criando inter relação paciente-profissional a fim de mostrar confiança no cuidado, preservar a individualidade e integralidade, segurança do paciente e efetuar um planejamento de cuidados proporcionando seu bem-estar físico, mental e emocional.

O principal momento para observar as condições do paciente cirúrgico é durante a consulta de enfermagem já que através dela é possível realizar o planejamento e as intervenções de enfermagem pós-operatória sendo possível diminuir agentes estressores causadoras de ansiedade esclarecendo dúvidas ao paciente relacionados ao procedimento podendo também observar seu estado geral identificando fatores de risco que possam comprometer a assistência da equipe de enfermagem (SILVA SCRL, 2022).

Diante o exposto, a questão norteadora a ser tratada é “como diminuir a incidência de complicações no período perioperatório?”. Portanto, com o uso de ferramentas adequadas e padronizadas durante a avaliação pré-operatória da equipe de enfermagem garantindo melhor desempenho durante a cirurgia proporcionando conforto e segurança ao paciente sendo necessário em todo procedimento invasivo sob efeito anestésico buscando informações e condições clínicas do paciente com antecedência que possa gerar algum risco, caso contrário o desconhecimento dessa informações pode acarretar no adiamento do procedimento ou possíveis complicações (MENDES FF, et al., 2013).

Tendo como justificativa para realização da revisão, durante um período de estágio extracurricular em um centro cirúrgico, foi perceptível uma melhora do estado de pacientes submetido às intervenções cirúrgicas no período intraoperatório e durante a recuperação pós-anestésica após a implementação de um questionário sobre a história clínica do paciente. Surgiu-se então o questionamento sobre como a enfermagem, que tem um contato direto com o paciente antes, durante e após o procedimento, poderia estar melhorando tanto a estadia, quanto nos cuidados, diminuindo assim possíveis intercorrências em todo o período e auxiliando no processo de enfermagem principalmente nas condutas no cuidado pós-operatório (SILVA SCRL, 2022).

Em um estudo realizado em pacientes com fratura femoral em um hospital divididos em grupo controle onde foi observado como intervenção de rotina e grupo estudo que teve a atuação da equipe de enfermagem na sala de cirurgia foi perceptível uma melhora significativa no pós-operatório nos pacientes do grupo de estudo mostrando que a implementação da enfermagem em sala de cirurgia com base na avaliação clínica junto à educação em saúde a estes pacientes pôde melhorar os indicadores clínicos no pós-cirúrgico, alívio de sensação da dor, redução de complicações, benefício à promoção da capacidade de autocuidado e menor tempo de recuperação para retorno funcional do membro submetido ao procedimento (LIU Q, et al., 2022). Com isso, o objetivo deste estudo foi avaliar evidências científicas sobre o impacto da consulta de enfermagem pré-operatória na reabilitação e cuidados pós-operatórios.

## MÉTODOS

### Desenho do Estudo

Esta revisão integrativa da literatura foi conduzida com base na metodologia proposta por Mendes FF, et al. (2008), que permite a síntese de dados empíricos e teóricos para consolidar conhecimentos, identificar lacunas na pesquisa e embasar práticas clínicas. A revisão buscou responder à pergunta norteadora: "Como diminuir a incidência de complicações no período perioperatório por meio da consulta de enfermagem?" O objetivo foi analisar evidências científicas sobre o impacto da consulta de enfermagem na assistência pré-operatória e seus efeitos na reabilitação e cuidados pós-operatórios.

### Estratégia de Busca

A busca foi realizada entre setembro e outubro de 2024 nas bases de dados na PubMed, selecionadas por sua relevância em publicações de enfermagem e saúde. Foram utilizados descritores controlados do DeCS/MeSH, combinados com operadores booleanos (AND, OR), incluindo: "Preoperative Care", "Postoperative Care", "Nursing Assessment", "Operating Room Nursing" e "Perioperative Complications". Termos livres como "nursing intervention" e "patient outcomes" também foram incorporados para ampliar a captura de estudos relevantes.

A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024), em inglês, português ou espanhol, para garantir a atualidade das evidências. A estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados, e os termos foram validados por um bibliotecário especializado em ciências da saúde.

**Figura 1 - Critérios de inclusão e exclusão.**

Critérios de inclusão e exclusão			
Inclusão		Exclusão	
Ano	2019-2025	Ano	Antes de 2019
Conteúdo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervenções clínicas</li> <li>- Avaliações de protocolos de enfermagem</li> <li>- Análises de práticas perioperatórias</li> </ul>		Foram excluídos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Artigos de revisão sistemática;</li> <li>- Meta-análises;</li> <li>- Editoriais;</li> <li>- Cartas ao editor;</li> <li>- Estudos sem dados primários;</li> </ul>
Estudos quantitativos, qualitativos ou mistos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta de enfermagem no contexto pré-operatório;</li> <li>- Redução de complicações;</li> <li>- Tempo de internação;</li> <li>- Satisfação do paciente;</li> <li>- Qualidade da reabilitação</li> </ul>		

Fonte: Oliveira RVN, et al., 2025.

Foram incluídos estudos originais (quantitativos, qualitativos ou mistos) que abordassem a consulta de enfermagem no contexto pré-operatório e seu impacto nos desfechos pós-operatórios, como redução de complicações, tempo de internação, satisfação do paciente ou qualidade da reabilitação. Os estudos poderiam incluir intervenções clínicas, avaliações de protocolos de enfermagem ou análises de práticas perioperatórias. Foram excluídos artigos de revisão sistemática, meta-análises, editoriais, cartas ao editor, estudos sem dados primários, publicações anteriores a 2019 ou em idiomas diferentes dos especificados.

### Processo de Seleção

A seleção dos estudos seguiu quatro etapas, conforme ilustrado no **Fluxograma 1** (adaptado do modelo PRISMA):

1. Identificação: A busca inicial identificou 133 artigos com os descritores “Nursing Assessment AND Operating room nursing”, com 192 os descritores “Nursing Assessment AND Preoperative Care”, “Perioperative Complications AND Operating Room Nursing” contendo 53 artigos e 92 nos descritores “Postoperative Care AND Operating Room Nursing” utilizado a plataforma PubMed, totalizando 470 artigos.
2. Triagem: Os 470 artigos foram avaliados por título e resumo por dois revisores independentes. Feito a remoção de artigos através de filtragem que não estavam nas línguas: Inglês, Português e Espanhol e foram selecionados 16, os quais se enquadram no intuito da pesquisa.

3. Elegibilidade: Os 16 artigos selecionados na triagem foram lidos na íntegra, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos 455 estudos por motivos como: foco em intervenções não relacionadas à enfermagem, ausência de dados sobre desfechos perioperatórios, conteúdo não relacionado à avaliação de enfermagem aos pacientes operatórios e artigos pagos.
4. Inclusão: Ao final, 16 estudos foram selecionados para a análise.

Para garantir a consistência, divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso ou com a consulta de um terceiro revisor.

### **Extração e Análise dos Dados**

Os dados foram extraídos utilizando um formulário estruturado, contendo: autores, ano de publicação, país, desenho do estudo, amostra, intervenções de enfermagem, desfechos avaliados (ex.: complicações pós-operatórias, tempo de recuperação) e principais achados. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com ferramentas específicas, como a Escala de Qualidade de Estudos Observacionais (para estudos observacionais) e a Escala de Jadad (para ensaios clínicos).

A análise foi qualitativa, organizando os dados em categorias temáticas relacionadas à pergunta norteadora, como: (1) intervenções de enfermagem no pré-operatório, (2) impacto na redução de complicações perioperatórias, e (3) influência na reabilitação pós-operatória. Os resultados foram comparados para identificar padrões, lacunas e recomendações para a prática clínica.

### **Considerações Éticas**

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510/2016, revisões integrativas baseadas em literatura publicada não requerem aprovação ética pelo sistema CEP/CONEP, pois não envolvem dados primários ou participantes humanos.

**RESULTADOS**

**Quadro 1** - Síntese dos principais achados sobre a relação da consulta de enfermagem nos cuidados do paciente no pós-operatório.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	Nascimento LA, et al. (2020)	Estudo de revisão de literatura. Analisar o conceito de sede perioperatória para o desenvolvimento de uma nova estrutura diagnóstica segundo a NANDA Internacional.; padronização da linguagem que descreve o paciente com sede, auxiliando na identificação, planejamento de ações e comunicação da assistência de enfermagem perioperatória.
2	Wu X, et al. (2023)	Busca bibliográfica desenvolvida e Ensaio clínico randomizado (ECR) sobre a aplicação de intervenções abrangentes de enfermagem a pacientes submetidos à amigdalectomia
3	Rodrigues SN, et al. (2021)	Estudo de revisão sistemática da literatura, com objetivo de avaliar o paciente que aguarda cirurgia cardíaca e pratica exercícios respiratórios e apresenta melhores resultados pós-operatórios em relação aos parâmetros respiratórios.
4	Xue B, et al. (2021)	Estudo observacional, avaliar modelos de aprendizado de máquina (ML) para prever complicações pós-operatórias usando dados pré-operatórios e intraoperatórios independentes e combinados. o trabalho concluiu que o modelo ML é uma forma de trazer o paciente pós-cirúrgico com menos risco de intercorrência e identificar os riscos.
5	Vitoriano LVT, et al. (2023)	Estudo metodológico, com objetivo de aprovar um instrumento para auxiliar a SAEP em cirurgia robótica. A construção obteve resultado satisfatório, contando com a aprovação por juízes especialistas e o público-alvo.
6	Reisdofer AP, et al. (2020)	Estudo exploratório, com objetivo de investigar os nós críticos relacionados ao cuidado de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Diante da identificação dos nós críticos, os profissionais apresentaram sugestões para suprir dificuldades cotidianas: investimentos em estratégias de educação permanente em saúde.
7	Maya ÁMS (2022),	Os pacientes transitam do pré-operatório para o pós-operatório, expondo-os ao risco de eventos adversos; portanto, nesse contexto, a segurança do paciente está presente em todos os cuidados prestados. Portanto, a enfermagem deve estar atenta aos detalhes do cuidado para que a passagem dos pacientes por esse contexto seja a mais benéfica possível.
8	Wulff-Burchfield EM, et al. (2021)	Um estudo descritivo qualitativo, com objetivo de identificar dúvidas e dificuldades de paciente com ostomia. Ficou evidenciado que um programa pré operatório de orientação sobre ostomia é importante para o paciente quanto ao cuidador
9	Cooper L, et al. (2020)	Estudo observacional, com objetivo de avaliar ferramentas de triagem, pode prever desfechos cirúrgicos em idosos, o trabalho concluiu que algumas ferramentas podem classificar o risco do paciente.
10	Liu Q, et al. (2021)	Estudo qualitativo observacional, com o desafio de identificar barreiras e facilitadores de comunicação entre as equipes interdisciplinares. Por fim, o trabalho relatou que a hierarquia e bom relacionamento foram os facilitadores e a acessibilidade é uma barreira.
11	Mohamed AAS, et al. (2023)	Estudo observacional, com o foco de verificar fatores de risco que levam paciente cirúrgicos à internação na UTI. definiram que comorbidades são grandes fatores, porém o treinamento do suporte médico e a equipe de enfermagem no manuseio da assistência são necessários.
12	Shi X, et al. (2023)	Estudo experimental, com o foco de validar uma ferramenta, que auxilia paciente oncológico com cuidados de enfermagem omitidos. O instrumento se mostrou de confiança, trazendo melhorias aos cuidados tumorais.
13	Wu X e Zang X (2025)	Estudo retrospectivo, mostra que o cuidado colaborativo baseado em evidências melhora significativamente o bem-estar emocional, aprimora a capacidade de autocuidado e a qualidade de vida, além de reduzir complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia de próstata.
14	Bhattacharyya A, et al. (2021)	Estudo experimental, com objetivo de identificar melhorias nutricionais ao paciente cirúrgico, o trabalho evidenciou que a dieta pré-operatória melhorou resultados clínicos e o início precoce da alimentação pós-operatória.
15	Pei X e Song C (2025)	Estudo retrospectivo, objetivando analisar a eficácia clínica dos cuidados de enfermagem padronizados em centro cirúrgico na prevenção de infecções de feridas decorrentes de cirurgia ortopédica.
16	Zganjar A, et al. (2022)	Estudo longitudinal que visa a implementação de educação pré-operatória e mostra melhora na qualidade de vida e dos cuidados com procedimento após a cirurgia.

Fonte: Oliveira RVN, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

### SAEP e Segurança

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é a ferramenta utilizada privativamente pelo enfermeiro e ela não só organiza o cuidado, ela abrange questões de segurança do paciente, sua integridade e individualidade, servindo também como respaldo legal em forma de documento com finalidades de auditorias de processo, responsabilidades cíveis e educação continuada, afirma Vitoriano LVT, et al. (2023). De acordo com Cooper L, et al. (2020), mesmo que uma ferramenta de coleta de dados não preveja resultados pós-operatórios negativos, reconhece que diferentes modos de triagem pré-operatórios de enfermagem sendo utilizados frequentemente, se tornam úteis para seleção de pacientes na tomada de decisões, potencial de riscos dos pacientes e promover uma avaliação mais detalhada.

De acordo com Nascimento LA, et al. (2021), a sede como um determinante que interfere na recuperação pós-operatória demonstrou preocupação e fez com que fosse discutido o fenômeno anteriormente, no período pré-operatório, facilitando a padronização e o reconhecimento do conceito nos serviços de enfermagem já que esta condição acarreta sofrimento, estresse, sentimento de morte e ansiedade, assim como a diminuição de ingesta hídrica. Vitoriano LVT, et al. (2023) conclui que instrumentos de avaliação e seu conhecimento pelos enfermeiros da área de centro cirúrgico mostra-se aplicável a fim de auxiliar a SAEP para proporcionar um cuidado integral, individualizado, com qualidade e segurança, com intuito de reconhecer possíveis lacunas que possam dificultar a recuperação tornando o enfermeiro um mediador entre os profissionais da assistência a fim de nortear as ações no cuidado.

Com intuito de classificar riscos cirúrgicos por meio de uma avaliação, às necessidades de enfermagem dos pacientes são incorporadas nos cuidados, o que possibilita a condução da equipe com base nos achados clínicos mostrando pontualidade e aceitabilidade, mostra Liu Q, et al. (2022). Xue B, et al. (2021) nos traz modelos para uso dos dados cirúrgicos pré e intraoperatórios, de forma individual e em conjunto, com o intuito de prever possíveis complicações cirúrgicas pós-operatórias e podem ser gerados a fim de desenvolver pela equipe de saúde o plano de cuidados dos pacientes submetidos à cirurgias.

De acordo com Shi X, et al. (2023), alguns fatores são cruciais para uma boa recuperação pós-operatória, como cuidados específicos, básicos, os relacionados à comunicação e oportunos, quando os pacientes obtêm uma instrução preparatória antecedente da cirurgia para melhorar de modo significativo seu prognóstico, diminuir incidência de complicações e auxílio no planejamento da assistência. Modelos de enfermagem colaborativo baseado em evidências envolvem os pacientes e a família, consegue planejar a assistência e traz resultados positivos no pós operatório diminuindo o medo da progressão da doença e também nas complicações desse processo com o envolvimento ativo dos pacientes no processo de reabilitação pós-operatória em conjunto, é o que diz Wu X e Zang X (2025), onde os pacientes que tiveram melhor compreensão de suas condições clínicas e aderiram ao tratamento, foi possível contribuir para melhores resultados na recuperação.

A análise das informações do centro cirúrgico e a equipe dos cuidados da Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) se torna importante para a implementação dos cuidados utilizando um modelo de formulário que visa a identificação da situação, histórico, avaliação e recomendações, a fim de enfrentar os desafios do pós operatório relacionados à respiração, cardiovascular, náuseas e vômitos, dor, sede e nutrição, fatores a serem considerados para uma boa recuperação e diminuição do tempo de permanência na instituição, mostra Maya ÁMS (2022). Segundo Wu Z, et al. (2023), a enfermagem especializada nos cuidados pós cirúrgicos tem um melhor direcionamento da assistência ao paciente de acordo com suas necessidades, ou seja, os cuidados de enfermagem da equipe do centro cirúrgico podem maximizar a qualidade da assistência durante o período operatório, visando diminuição da estadia e melhorando sua recuperação.

### Educação e Engajamento

Liu Q, et al. (2022) trouxe o benefício da relação entre os cuidados de uma equipe especializada em centro cirúrgico e educação acerca do procedimento, que trouxe melhores resultados pós-operatórios em se tratando de estado psicológico e fisiológico, assim como a capacidade de autocuidado elevando assim a qualidade

dos serviços de enfermagem. Vitoriano LVT, et al. (2023) corrobora que a falta de registro inviabiliza o serviço de enfermagem e a SAEP pode servir para organizar a assistência de enfermagem prestada aos pacientes operados implementando um instrumento a fim de fornecer informações de segurança cirúrgica do paciente, identificação do paciente, a equipe de cirurgia e demais informações acerca do processo cirúrgico.

Uma das dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem está na qualificação do serviço profissional o que causa preocupação diante de pacientes internados após procedimentos cirúrgicos pela alta taxa de complicações, os quais necessitam de assistência específica, diz Reisdorfer AP, et al. (2021), e afirma que a implementação de práticas educativas pode suprir essas dificuldades. Infecção é um fator significativo de complicação para recuperação do paciente e para que seja evitado, Pei X e Yongming C (2025), mostra que o papel da enfermagem se torna crucial em todo período operatório, principalmente no gerenciamento do centro cirúrgico com finalidade de reduzir a incidência deste fator onde os cuidados de enfermagem padronizados do centro cirúrgico junto ao treinamento destes profissionais gera iniciativas positivas no trabalho e como consequência, maximiza a prevenção de complicações.

Reisdorfer AP, et al. (2020), abordou os deveres do enfermeiro nos cuidados pós operatório que observa que o primeiro ponto de melhora da capacitação técnica da equipe relacionado por uso de drogas e manutenção de dispositivo, a movimentações entre setores, a continuidade da assistência entre as troca de plantões, a sobrecarga de serviços com a alta de demanda são fatores que desequilibra a qualidade da assistência. Zganjar A, et al. (2022), apesar do estudo especificar os cuidados com ostomia, expõe que a educação para o paciente é uma estratégia de cuidados para o desenvolvimento durante a estadia hospitalar, quanto fora do ambiente hospitalar, tendo em vista que o paciente informado sobre a condição clínica, potenciais riscos e ciência de qual é a estratégia de tratamento são determinantes para a boa recuperação dos pacientes cirúrgicos.

De acordo com Maya ÁMS (2022), o pós-operatório imediato, período que compõe a SRPA, não está protegido de riscos relacionados à cirurgia, portanto o paciente é assistido de forma contínua por profissionais capacitados para prestar os devidos cuidados, sendo importante o desenvolvimento profissional com frequência. Pei X e Yingming C (2025) portanto, ratifica que o conhecimento profissional assim como as habilidades assistenciais acerca de centro cirúrgico deve ser de posse de toda a equipe de enfermagem e que o treinamento serve não só como fornecimento de conhecimento, mas também como aprimoramento profissional e conseqüentemente, melhores condições no enfrentamento de intercorrências durante o perioperatório.

### **Gestão de Riscos**

Segundo Mohamed AAS, et al. (2023), comorbidades, complicações durante a cirurgia, recursos financeiros e humanos podem se tornar determinantes para maior estadia na recuperação após cirurgias, o que foi possível ser identificados ainda no período pré-operatório com o uso de coleta de dados acerca dos pacientes. Outro fator que é possível identificar previamente é quanto à nutrição do paciente, em que a duração da internação gera dificuldades na alimentação dos pacientes causando desnutrição e evoluindo a possíveis infecções, mostra Bhattacharyya A, et al. (2021), relatando que o auxílio nutricional pode reduzir complicações pós-operatórias nos pacientes.

A duração da cirurgia, uso de antibióticos, fatores relacionados ao ambiente da sala de cirurgia e ao processamento dos materiais cirúrgicos podem ser determinantes para a incidência de infecções segundo Pei X e Yongming C (2025), mas o controle de riscos previamente melhora a qualidade dos cuidados de enfermagem e garante a saúde e a segurança dos pacientes. Em se tratando de cuidados de enfermagem, Wu X, et al. (2023) conclui que serviços especializados de centro cirúrgico maximizam os resultados de recuperação e reduz a dor e sangramento após a cirurgia, encurta a internação, e diminui a incidência de complicações no pós-operatório.

No estudo de Rodrigues SN, et al. (2021) traz a influência que exercícios respiratórios melhora a qualidade da assistência e o desempenho do paciente, identificou as principais complicações que o paciente pós-operatório passa e evidenciou que as unidades não têm protocolo de manejo de dor pós-operatória, porém

os profissionais de saúde realizam exercícios que estimula o funcionamento hemodinâmico, conseqüentemente um pós-operatório relativamente mais estável. Como uma possível solução para o desenvolvimento da SAEP, Xue B, et al. (2021) realizou uma análise de ferramenta para sistematizar a avaliação do paciente, o modelo demonstrou que ocorreu melhora na identificação de potenciais complicações durante o perioperatório, tendo em vista uma melhor comunicação e conhecimento do aspecto geral do indivíduo que facilita a melhora da assistência.

Durante o estudo de Wu X, et al. (2023), no período pós-operatório constatou quando a equipe de enfermagem é bem distribuída, sem sobrecarga o percurso do paciente encurta e diminui o índice de complicações, além de ter mais conhecimento da evolução do paciente, o profissional tem maior possibilidade de refinar o tratamento técnico. Contudo Liu Q, et al. (2022) observou que o comportamento dos enfermeiros foi abaixo do esperado, apresentando uma postura passiva quanto à evolução da enfermagem dentro do centro cirúrgico, sendo que as atividades atribuídas à enfermagem feitas de forma adequada são determinantes para o fluxo satisfatório de qualquer setor hospitalar.

Conforme Wulff-Burchfield EM, et al. (2021), durante o pré-operatório foi possível realizar uma intervenção também benéfica para a recuperação pós cirurgia como sendo a educação acerca da condição dos pacientes e dos cuidados necessários para sua manutenção, encontrando melhora significativa no prognóstico tanto físico quanto psicológico. Rodrigues SN, et al. (2021) nos mostra também que intervenções relacionadas à terapias respiratórias pré-operatórias traz um resultado benéfico ao paciente cirúrgico, evidenciando um cuidado prévio que a equipe de saúde proporciona e traz melhora no desempenho respiratório após a cirurgia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta de enfermagem pré-operatória, fundamentada na Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), é essencial para a segurança e a qualidade do cuidado cirúrgico, promovendo a identificação de riscos, a redução de complicações e a recuperação otimizada por meio de um cuidado holístico e colaborativo. Apesar dos desafios, como a necessidade de capacitação contínua e padronização de protocolos, sua implementação reforça o papel do enfermeiro como mediador de uma assistência humanizada e eficaz. Investir em treinamento, pesquisa e políticas que fortaleçam o SAEP é crucial para maximizar seu impacto, garantindo um sistema de saúde mais seguro e alinhado às necessidades dos pacientes no contexto perioperatório.

## REFERÊNCIAS

1. BHATTACHARYYA A, et al. Effect of Pre-operative Nutritional Protocol Implementation on Postoperative Outcomes Following Gastrointestinal Surgeries: a randomized clinical trial. *Journal Of Caring Sciences*, 2021; 10(4): 177-183.
2. COOPER L, et al. Some Nursing Screening Tools Can Be Used to Assess High-Risk Older Adults Who Undergo Colorectal Surgery for Cancer. *Clinical Interventions In Aging*, 2020; 15(0): 1505-1511.
3. FRITZEN A, et al. Implementação dos diagnósticos de enfermagem do transoperatório e pós-operatório imediato no sistema de gestão informatizado. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*. 2023; 57.
4. LIU Q, et al. Effect of Combining Operating Room Nursing Based on Clinical Quantitative Assessment with WeChat Health Education on Postoperative Complications and Quality of Life of Femoral Fracture Patients Undergoing Internal Fixation. *Journal of Healthcare Engineering*, 2022; 9: 2452820.
5. MAIA ASA. Consulta Pré-Cirúrgica de Enfermagem: a informação a transmitir ao utente submetido a cirurgia ambulatoria. 107 f. Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico de Viana do Castelo para a obtenção de grau de Mestre em Enfermagem de Médico-Cirúrgica. Viana do Castelo, 2023.
6. MARTINS BS, et al. Percepção de enfermeiros acerca dos desafios à gestão do cuidado perioperatório: um estudo qualitativo. *Revista SOBECC*, 2023; 28.
7. MAYA ÁMS. Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context. *Investigación y Educación En Enfermería*, 2022; 40(2): 11-31.

8. MENDES FF, et al. Avaliação pré-operatória: triagem por meio de questionário. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 2013; 63(4): 347-352.
9. MOHAMED AAS, et al. Perioperative risk factors impact on intensive care unit length of stay (ICU length of stay) in oral squamous cell carcinoma. *Bmc Oral Health*, 2023; 23(1).
10. MOIA GW. Evidências para a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) de pacientes oncológicos. 88 f. Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do grau de Mestre em Ciências. Ribeirão Preto, 2023.
11. NASCIMENTO LA, et al. Concept analysis of Perioperative Thirst for the development of a new nursing diagnosis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021; 74(1): e20200065.
12. PEI X, YINGMING C. Standardized operating room nursing care is effective in preventing the occurrence of surgical wound infections. *American Journal Of Translational Research*, 2025; 17(2): 1125-1134.
13. REISDORFER AP, et al. Nursing care for patient in postoperative heart surgery in the Intensive Care Unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021; 74(2): e20200163.
14. RODRIGUES SN, et al. Effectiveness of preoperative breathing exercise interventions in patients undergoing cardiac surgery: a systematic review. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 2021; 40(3): 229-244.
15. SHI X, et al. Development and Validation of the Missed Nursing Care Tool for Pre-Operative Patients with Lung Cancer in China. *Patient Preference And Adherence*, 2023; 17(1): 1451-1465.
16. SILVA SCRL. Consulta de Enfermagem Pré-operatória em Cirurgia de Ambulatório: importância para a satisfação do utente. 99 f. Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico de Bragança para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Médico-Cirúrgica. Bragança, 2022.
17. VITORIANO LVT, et al. Systematization of perioperative nursing care in robotic surgery: instrument validation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76(Suppl 4): e20220666.
18. WU J, et al. RETRACTED: effect of comprehensive nursing intervention on wound pain and wound complications in patients with tonsillectomy. *International Wound Journal*, 2023; 21(4): e14619.
19. WULFF-BURCHFIELD EM, et al. A qualitative evaluation of a nurse-led pre-operative stoma education program for bladder cancer patients. *Supportive Care In Cancer*, 2021; 29(10): 5711-5719.
20. WU X, ZANG X. Efficiency of evidence-based collaborative nursing on complications, negative emotions and quality of live in radical prostatectomy. *American Journal Of Translational Research*, 2025; 17(1): 349-357, 2025.
21. ZGANJAR A, et al. Intensive preoperative ostomy education for the radical cystectomy patient. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*, 2022; 40(11): 481-486.