

XXV ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XVIII ENCONTRO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE
COMPLICAÇÕES INTRAOPERATÓRIAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Milena Lino Barros¹, Jamilla Mirelle Rodrigues Mendonça¹, Rafaela Ribeiro Parente Portela¹, Simone Ribeiro Portela¹; Keila Maria de Azevedo Ponte Marques²

¹Acadêmico do curso de Enfermagem, CCS, UVA; E-mail: milena10lino@gmail.com,

²Docente/pesquisador, CCS, UVA. E-mail: keilinhaponte@hotmail.com.

Resumo: No período intraoperatório se destaca a responsabilidade da enfermagem na monitorização, nos cuidados e intervenções, visando a prevenção de complicações nesse período. Assim objetivou-se descrever quais os cuidados de enfermagem para a prevenção de complicações intraoperatórias. Trata-se de uma revisão integrativa realizada em outubro de 2023, nas bases BDNF, IBECs, LILACS e MEDLINE, via Biblioteca Virtual em Saúde. Foram encontrados 402 artigos, dos quais apenas 04 foram considerados elegíveis. Destaca-se a importância do enfermeiro em procedimentos como controle térmico de recém-nascidos, prevenção de hipotermia, manejo do jejum e posicionamento cirúrgico. É crucial monitorar a temperatura corporal para evitar complicações causadas pela hipotermia, preparar adequadamente o paciente e manter uma comunicação efetiva na equipe de enfermagem para garantir a segurança e qualidade no processo cirúrgico. A enfermagem desempenha um papel vital na segurança do paciente no Centro Cirúrgico, sendo os cuidados de enfermagem cruciais na prevenção de complicações.

Palavras-chave: Enfermagem Perioperatória, Complicações Intraoperatórias, Cuidados de Enfermagem, Prevenção.

INTRODUÇÃO

O período intraoperatório compreende desde a transferência do paciente para a mesa de cirurgia até sua admissão na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), representando o próprio ato cirúrgico. Durante o ato cirúrgico os profissionais envolvidos, em especial os profissionais de enfermagem, devem monitorar constantemente o paciente, promover um cuidado humanizado, realizar as intervenções necessárias de acordo com o plano de cuidado ou intercorrências, além de serem responsabilizados pela colocação da placa dispersiva do eletrocautério e do seu bom funcionamento durante o procedimento, da comunicação das demandas relacionadas ao paciente, equipamentos e materiais utilizados durante a cirurgia (CARVALHO; BIANCHI, 2016).

As complicações intraoperatórias são condições, processos patológicos ou eventos adversos que podem ocorrer durante o procedimento cirúrgico, que acarreta agravos na saúde e qualidade de vida do paciente. A evolução ou surgimento desse agravo pode estar relacionado a fatores preexistentes que com o procedimento podem complicar ou podem ser decorrentes de intercorrências do próprio ato cirúrgico. Essas complicações podem ser

advindas da anestesia, do posicionamento cirúrgico, das vias aéreas e pulmonares, cardíacas, urinárias, neurológicas e podem levar ao óbito do paciente. Estudos mostram que 1 a cada 100.000 pacientes classificados nas categorias ASA I e II, segundo classificação da American Society of Anesthesiologists (ASA), que são pacientes saudáveis ou com doença sistêmica discreta, morrem devido a complicações decorrentes da anestesia (CARVALHO; BIANCHI,2016).

Dessa forma, a Enfermagem tem papel fundamental na assistência, necessitando conhecer os eventos que podem ocorrer durante a cirurgia, por meio da averiguação e compreensão das demandas e necessidades integrais do paciente, através da execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e elaboração de um plano de cuidado, de modo a prevenir complicações cardiocirculatórias, respiratórias, tegumentares durante o ato anestésico-cirúrgico (SAMPAIO, 2018).

A compreensão dessas práticas é fundamental para aprimorar a segurança e o bem-estar dos pacientes durante o processo cirúrgico, contribuindo assim para a eficiência e a eficácia das intervenções no centro cirúrgico. Nesse contexto, a presente revisão integrativa levanta a seguinte questão: "Quais evidências a literatura atual traz sobre os cuidados que o profissional de enfermagem realiza direcionados para a prevenção de complicações intraoperatórias?"

Deste modo, este estudo teve como objetivo descrever quais os cuidados de enfermagem direcionados para a prevenção de complicações intraoperatórias, com vista a promover a segurança e o bem-estar do paciente durante o procedimento cirúrgico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em Outubro de 2023, que tem a sua premissa pautada na busca, avaliação e a síntese do conhecimento relacionado à temática da pesquisa. Foram seguidas as etapas para a construção da revisão integrativa: (1) Estabelecimento de hipóteses ou questão de pesquisa; (2) Amostragem ou busca na literatura; (3) Categorização dos estudos; (4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; (5) Interpretação dos resultados e (6) Síntese do Conhecimento ou apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a construção da questão de pesquisa, recorreu-se à utilização da estratégia PICO, que representa um acrônimo para População, Intervenção, Comparação e *Outcomes* (desfecho). A utilização da estratégia PICO permite ao pesquisador formas de definir a questão norteadora de estudos das mais diversas naturezas, oriundas da clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca por instrumentos para avaliação de sintomas, dentre outros (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Sendo assim, definiu-se: P (Enfermagem); I (Cuidados preventivos de enfermagem); C (-); O (Prevenção de complicações no intraoperatório).

A segunda etapa baseou-se na delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Sendo assim, caracterizaram-se como critérios de inclusão: resposta à questão norteadora, disponibilização de artigos gratuitamente na íntegra, no idioma português, publicados nos últimos cinco anos (2018-2022). Os critérios de exclusão adotados foram: publicações repetidas, teses e artigos que não respondem à questão norteadora.

Dessa forma, tendo definidos os descritores, realizou-se cruzamentos nas bases de dados IBICS, BDEFN, LILACS e MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde, sendo eles: (Enfermagem Perioperatória OR Perioperative Nursing) AND (Complicações Intraoperatórias OR Intraoperative Complications) AND (Cuidados de Enfermagem OR Nursing Care) utilizando-se dos operadores booleanos (AND e OR), tendo como resultado um total de 402 artigos.

A busca e seleção dos estudos seguiram os critérios preconizados pela estratégia

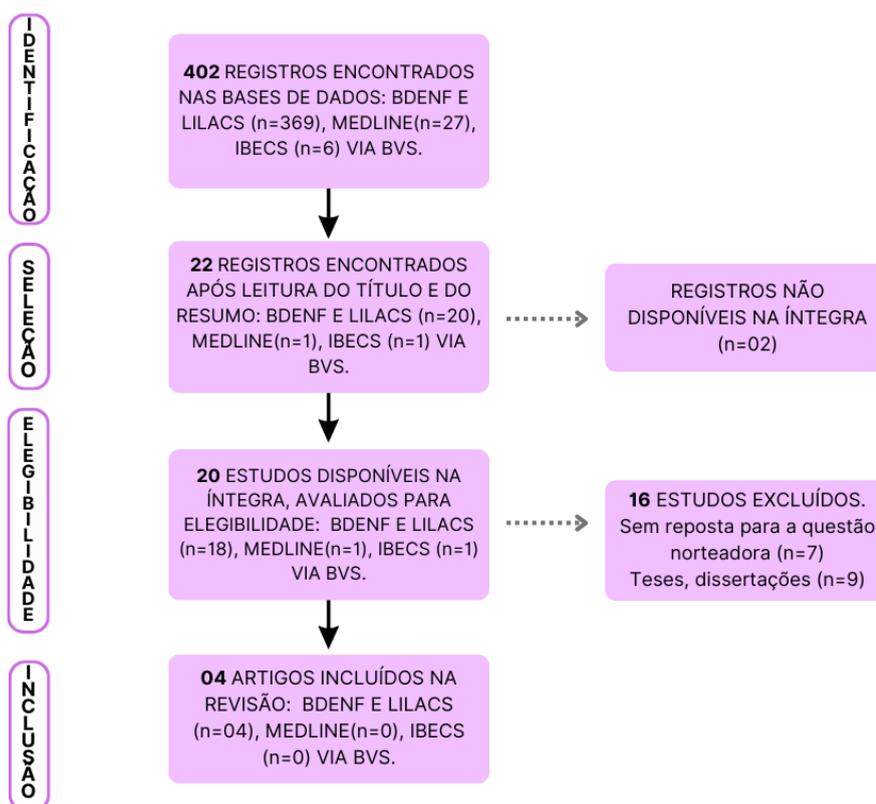
Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), consistindo nas seguintes etapas: Identificação, Seleção, Elegibilidade e Inclusão. Sendo assim, na terceira etapa foi feita a leitura dos títulos e resumos das publicações na íntegra a fim de selecionar aqueles que atendessem aos critérios de elegibilidade, onde os estudos selecionados foram lidos por completos e realizada a coleta de informações.

A quarta etapa, referente à avaliação dos estudos catalogados, foi desenvolvida com base na análise detalhada e crítica, buscando identificar, em meio aos estudos, os cuidados de enfermagem voltados para a prevenção de complicações intraoperatórias, refletindo as explicações e buscando suplementação quando viável e cabível.

A apresentação dos resultados, conforme preconiza a quinta etapa, foi desenvolvida através da discussão dos achados e consequente interpretação dos resultados de forma descritiva, buscando a identificação de lacunas, sugestão de novos estudos e comparação, conforme as descrições de MENDES, SILVEIRA e GALVÃO (2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado das buscas, 402 artigos foram apresentados para análise. Destes, 398 arquivos foram considerados irrelevantes e descartados por não corresponderem aos critérios de inclusão da revisão, sendo a maioria excluído por não responder à questão de pesquisa. Sendo assim, 04 artigos foram considerados elegíveis para inclusão. A Figura 01 descreve a caracterização do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores

Figura 01 – Fluxograma ilustrativo do processo de triagem e seleção dos estudos, construído a partir da recomendação PRISMA. Sobral, Ceará, Brasil, 2023.

Quadro 01: Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa referentes às ações de

cuidados que o profissional de enfermagem pode realizar para prevenção de complicações intraoperatórias, caracterizados de acordo com ano, título, autoria, periódico e bases de dados.
Sobral, Ceará, Brasil, 2023.

Ano	Título	Autores	Periódico	Bases de Dados
2019	Implantação do protocolo de termorregulação para recém-nascido em procedimentos cirúrgicos.	MARTINS, L.A. <i>et al.</i>	Rev. gaúch. enferm	LILACS, BDEF
2020	Hipotermia perioperatória: conhecimentos e intervenções da equipe de enfermagem.	PEREIRA, E.B.F. <i>et al.</i>	Nursing (Ed. bras., Impr.)	LILACS, BDEF
2021	Avaliação dos efeitos do jejum prolongado no pré e pós-operatórios.	PINTO, A.C.S. <i>et al.</i>	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	LILACS, BDEF
2022	Posicionamento cirúrgico: uma atualização das evidências científicas para intervenções de enfermagem.	SOUZA, A.C.F. <i>et al.</i>	Rev. SOBECC (Online)	LILACS, BDEF

Fonte: Elaborado pelos autores

A Enfermagem desempenha um papel crucial no Centro Cirúrgico (CC) ao garantir a segurança e intervenções necessárias durante o procedimento intraoperatório, promovendo a qualidade do atendimento de maneira a evitar riscos ao paciente. Nesse contexto, por meio dessa revisão integrativa pode-se perceber estudos que apontam a importância e o papel do enfermeiro do CC. Os estudos incluídos nesta pesquisa, em sua maioria, focaram em procedimentos cirúrgicos específicos com estratégias de assistência de enfermagem intraoperatórias especiais para cada caso, como o controle térmico do recém-nascido no procedimento cirúrgico, intervenções de enfermagem para evitar a hipotermia perioperatória, jejum prolongado no pré e pós-operatório e os métodos para minimizar danos decorrentes do posicionamento cirúrgico.

A assistência de enfermagem, para uma cirurgia segura, deve ter atenção à termorregulação do recém-nascido (RN) durante o período pré, intra e pós-operatório. Para isso pode ser realizada a implantação do protocolo de termorregulação que possibilita a redução de eventos adversos por instabilidade térmica durante o processo cirúrgico. Através de uma ferramenta de gestão, via prontuário eletrônico, é identificado todos os RN's que apresentam episódios de hiper ou hipotermia e o quadro é avaliado para possíveis riscos e efeitos adversos. A instabilidade térmica interfere na hemodinâmica do RN, repercute no prognóstico e aumenta os índices de morbimortalidade neonatal. Assim, as ações realizadas no período intraoperatório são utilizar a manta térmica durante o procedimento cirúrgico e monitorar a temperatura de acordo com a necessidade do RN, assim como também administrar soluções e hemoderivados em temperatura adequada de 36,5° a 37°C verificadas com um termômetro infravermelho (MARTINS *et al.*, 2019).

O ato cirúrgico pode promover a hipotermia, temperatura abaixo de 36°C, devido a indução da anestesia e diminuição do metabolismo, tipo e duração do procedimento, exposição das cavidades internas as condições climáticas da sala, além de fatores de risco que o paciente pode apresentar como idade, peso, distúrbios neurológicos e doenças metabólicas. Essa condição pode acarretar complicações como infecção do sítio cirúrgico, alterações da função renal, distúrbios de coagulação, rebaixamento do nível de consciência e conseqüentemente, aumento do tempo de internação. Dessa forma, é essencial o monitoramento da temperatura corporal dos pacientes para obter o controle térmico e evitar complicações causadas pela hipotermia. Durante a pesquisa, os profissionais relataram que os métodos adotados durante o intraoperatório para aquecer o paciente são o uso de aquecedor, colchão, manta térmica, soro aquecido e cobertores (PEREIRA *et al.*, 2020)

O jejum durante os procedimentos cirúrgicos também é de notória necessidade, uma vez que previne diversos contratemplos no período intraoperatório relacionado ao ato anestésico, como bronco aspiração do conteúdo gastrointestinal. Porém, o jejum prolongado possui uma vasta gama de efeitos nocivos nos pacientes, especialmente naqueles que já tem idade avançada ou déficit nutricional, causando prejuízos reais físicos, aumentando a suscetibilidade de infecções, alterações metabólicas e imunes, além de prejuízos psíquicos como o aumento da ansiedade e irritabilidade, contribuindo mais ainda no evento traumático. Visto isso, é de notória importância a preparação adequada e o apoio psicossocial da equipe de enfermagem do CC, a fim de transformar o momento holístico e preservar a saúde mental do paciente com segurança e qualidade. Ainda é papel da equipe ter uma comunicação efetiva entre si, para evitar que possíveis decisões que ocorrem no período pré-cirúrgico, impacte negativamente e contribua para a ocorrência de complicações no período intraoperatório e pós-operatório (PINTO *et al.*, 2021).

Outro estudo, apresentou que o paciente cirúrgico, quando mal posicionado, pode sofrer complicações nos sistemas circulatório, respiratório, neurológico e tegumentar que, caso não sejam observadas, podem ocasionar lesões e progredir para danos temporários ou até mesmo permanentes. As intervenções de Enfermagem mais eficazes durante o posicionamento cirúrgico se referem ao uso da Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO), da implementação eficaz da Sistematização de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e da ferramenta Scott-Triggers. Ademais, ressalta-se que a avaliação prévia do paciente, associada à utilização de escalas/instrumentos, permite que o profissional intervenha a fim de evitar possíveis eventos adversos (SOUZA *et al.*, 2022).

Como limitação do estudo, podem-se citar os sistemas de busca, que são falhos e podem ter deixado de incluir estudos potencialmente elegíveis, bem como pelo fato da busca ter sido limitada a certas bases de dados e critérios específicos.

CONCLUSÃO

O estudo enfatiza a importância do papel do enfermeiro no Centro Cirúrgico e destaca a necessidade de práticas adequadas, monitoramento constante e comunicação eficaz para garantir procedimentos cirúrgicos seguros, minimizando riscos e promovendo a qualidade do atendimento aos pacientes e o seu bem-estar.

O período intraoperatório é uma das etapas mais cruciais e delicadas dos procedimentos cirúrgicos. Em vista disso, nota-se o papel fundamental da enfermagem nos cuidados mais básicos aos mais avançados com os pacientes e com o ambiente, a fim de evitar complicações prévias e tardias, além da extensão da internação hospitalar. Além disso, é imprescindível o apoio psicossocial por parte da equipe, uma vez que o indivíduo está em um ambiente holístico e de estresse.

Os resultados e conclusões do estudo são essenciais para a compreensão e melhoria do

cuidado intraoperatório. Além disso, ao mencionar a ocorrência de complicações intraoperatórias e seu impacto na saúde do paciente, o estudo alerta para a importância de medidas preventivas. Por fim, ainda enfatiza-se a necessidade de mais estudos a respeito da temática, dado que a literatura existente ainda carece de um número significativo de trabalhos que discutam e forneçam informações precisas dos cuidados de enfermagem voltados à prevenção de complicações no momento intraoperatório.

REFERÊNCIAS

AYRES, A.C. Enfermagem em Centro Cirúrgico: Parte II – Atuação durante os Procedimentos Cirúrgico-Anestésicos e Recuperação da Anestesia. Gran Concursos, livro eletrônico, 2023. Disponível em: <https://encr.pw/grancursosonlinecombr-exemplo-aula-pdf>. Acesso em: 18 out. 2023.

CAPELA, C. F.; GUIMARÃES, S. M. Posicionamento cirúrgico e as complicações transoperatórias: recomendações de cuidados intraoperatórios. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 51–61, 2009. Disponível em: <https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/354>. Acesso em: 19 out. 2023.

CARVALHO, Rachel de; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. (Org.) Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. – 2.ed. Editora Manole Ltda, Barueri, SP, 2016. – (Série Enfermagem). Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5581341/mod_resource/content/1/Livro%20Enfermagem%20em%20Centro%20Cir%C3%BArgico%20e%20Recupera%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acesso em: 18 Out. 2023.

MARTINS, L.A. *et al.* Implantação do protocolo de termorregulação para recém-nascido em procedimentos cirúrgicos. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180218, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180218>. Acesso em: 19 out. de 2023.

PEREIRA, E.B.F. *et al.* Hipotermia perioperatória: conhecimentos e intervenções da equipe de enfermagem. **Revista Nursing**, 2020; 23 (264):3982-3988. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i264p3982-3995> Acesso em: 20 out. de 2023.

PINTO, A. C. S. *et al.* Avaliação dos efeitos do jejum prolongado no pré e pós-operatórios. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 13, p. 1161–1166, 2021. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9057>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9057>. Acesso em: 21 out. 2023.

SAMPAIO, M.O. Enfermagem em Centro Cirúrgico. Londrina : **Editora e Distribuidora Educacional S.A.**, 2018. 192 p. Disponível em: http://cm-cls-content.s3.amazonaws.com/201801/INTERATIVAS_2_0/ENFERMAGEM_EM_CENTRO_CIRURGICO/U1/LIVRO_UNICO.pdf. Acesso em: 18 out. 2023.

SOUZA, A. C. F. de, *et al.* Posicionamento cirúrgico: uma atualização das evidências científicas para intervenções de enfermagem. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 27, 2023. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202227841> Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/841>. Acesso em: 19 out. 2023.