



**Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem**

SAMANTA CHAVES DE SOUZA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA E A
SEGURANÇA DO PACIENTE NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Brasília - DF
2023

SAMANTA CHAVES DE SOUZA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA E A
SEGURANÇA DO PACIENTE NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Enfermagem da
Faculdade de Ciências da Saúde da
Universidade de Brasília como requisito
parcial para obtenção do Título de Bacharela
em Enfermagem.**

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Lúcia da Silva

Brasília - DF
2023

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA E A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Samanta Chaves de Souza¹, Ana Lúcia da Silva²

RESUMO: **Objetivo:** Identificar como a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) pode promover a segurança do paciente no período perioperatório. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados PubMed, LILACS e CINAHL. **Resultados:** Os estudos correlacionam que aproximadamente 64% dos estudos selecionados destacaram as habilidades da enfermagem perioperatória e a segurança do paciente nos cuidados prestados pela enfermagem, dentre eles o manejo e a qualidade na assistência. Alguns dos entraves identificados evidenciaram a comunicação ineficaz e falta de informação, falta de implementação da SAEP e a dificuldade de relacionar teoria com prática, conciliação das demandas assistenciais e gerenciais, sobrecarga e falta de recursos. **Conclusão:** Existem entraves e fragilidades na execução da SAEP e para isso é importante que os profissionais tenham habilidades e conhecimentos científicos que garantam segurança ao paciente. **Palavras-Chave:** ENFERMAGEM perioperatória. SEGURANÇA do paciente. PROCESSO de enfermagem. CENTRO cirúrgico.

Keywords: Perioperative NURSING. Patient safety. Nursing PROCESS. Surgery CENTER.

Palabras clave: ENFERMERÍA perioperatoria. SEGURIDAD del paciente. PROCESO de enfermería. CENTRO cirúrgico.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é uma unidade de complexidade e importância no ambiente hospitalar. Responsável por proporcionar condições para a realização de procedimentos invasivos, anestésico-cirúrgico, em circunstâncias assépticas ideais. Realiza-se atendimento ao paciente cirúrgico, em cirurgias eletivas, de urgência e de emergência¹, podendo a sua finalidade ser classificada em diagnóstica, ablativa, paliativa, reconstrutiva, transplante e construtiva. Seja qual for a finalidade para realização do procedimento é

preciso que toda equipe transmita e realize todo processo de cuidado visando a segurança do paciente².

Pela complexidade o CC necessita de profissionais de enfermagem treinados, com competência e habilidades técnicas para promoção de uma assistência de qualidade com intuito de evitar implicações ao paciente cirúrgico. Assim, o paciente cirúrgico requer cuidados em todas as fases que permeiam a cirurgia, sendo elas: fase pré-operatória, intra operatória e pós operatória. Desta forma a assistência de enfermagem nessas fases é denominada de assistência perioperatória².

Na assistência de enfermagem perioperatória, o enfermeiro deve assistir ao paciente de forma integral, visto que a atuação do enfermeiro é considerada vital para a realização e o sucesso do ato anestésico-cirúrgico. Sendo também esse profissional responsável pela coordenação e sucesso nos cuidados em todo o período³.

Cabe mencionar que o planejamento do cuidado de enfermagem não visa apenas recuperação rápida, mas também a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Esse planejamento do cuidado concretiza-se na aplicação da Sistematização de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), a qual possibilita ao enfermeiro oferecer cuidados necessários ao paciente cirúrgico, no processo perioperatório, alicerçados no conhecimento científico⁴.

Assim, a SAEP proporciona a continuidade da assistência, juntamente com a intervenção conjunta e contínua da equipe de enfermagem nas fases perioperatórias, utilizando-se de cinco etapas³. Sendo elas⁵: histórico de enfermagem/coleta de dados; diagnóstico de enfermagem; descrição/planejamento da assistência de enfermagem; implementação da assistência e evolução/avaliação de enfermagem. Além disso, é imperativo a observação das recomendações constantes no protocolo “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”. Esse protocolo foi lançado no Brasil em 2010 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O protocolo tem por finalidade prevenir e evitar a ocorrência de eventos adversos, reduzir a morbimortalidade e garantir qualidade e segurança aos procedimentos realizados nos pacientes⁶.

De tal forma é imprescindível que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento e capacitação deste protocolo, assim como também o executem de maneira adequada, a fim de promover assistência segura e de qualidade durante o período assistencial⁷.

Diante do exposto, faz-se necessário que a equipe de enfermagem conheça e esteja treinada para execução tanto da SAEP quanto do protocolo a fim de conferir assistência mais eficiente e segura ao paciente cirúrgico.

OBJETIVO

Identificar como a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) pode promover a segurança do paciente no período perioperatório.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), a qual sintetiza o conhecimento científico construído em pesquisas anteriores acerca de determinado tema. Foram seguidas as seis etapas de uma revisão integrativa: elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos artigos selecionados; categorização dos artigos; análise dos resultados; e apresentação da sumarização do conhecimento⁸.

Neste estudo, foi adotada a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*), na qual (P) paciente cirúrgico; (I) Intervenção: Sistematização de Assistência em Enfermagem e Sistematização de Assistência em Enfermagem Perioperatório; (C) Comparação: não foi aplicado nesta pesquisa; (O) Outcomes ou desfecho: Segurança do paciente, estabelecendo assim a pergunta norteadora: “A Sistematização de Assistência de Enfermagem pode promover a segurança do paciente no período perioperatório?”

A busca foi realizada no mês de abril de 2023 em três bases de dados informatizadas, a saber: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL).

Foram considerados como critério de inclusão delineamentos de estudos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2013 e 2022. Os critérios de exclusão foram publicações classificadas como editorial, cartas, dissertações, teses, manuais e protocolos e artigos que não abordassem a questão de pesquisa. Realizada sumarização dos resultados de forma quantitativa para a análise dos dados das etapas metodológicas de seleção dos estudos, com análise

qualitativa dos dados referentes a Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória (SAEP) e a segurança do paciente em centro cirúrgico.

A estratégia de busca foi elaborada a partir dos descritores controlados encontrados no MeSH – Medical Subject Headings DeCS – Descritores em Ciências da Saúde considerando os descritores: “Enfermagem perioperatória” e “segurança do paciente” e “processo de enfermagem” e “centro cirúrgico”.

Foi adotada a combinação de descritores controlados de dois por vez nos três idiomas já descritos com o termo booleano AND. Sendo as combinações: “Enfermagem Perioperatória” OR “Perioperative Nursing” OR “Enfermería Perioperatoria” AND “Segurança do Paciente” OR “Patient Safety” OR “Seguridad del Paciente”, “Enfermagem de Centro Cirúrgico” OR “Operating Room Nursing” OR “Enfermería de Quirófano” AND “Segurança do Paciente” OR “Patient Safety” OR “Seguridad del Paciente”, “Centros Cirúrgicos” OR “Surgicenters” OR “Centros Quirúrgicos” AND “Processo de Enfermagem” OR “Nursing Process” OR “Proceso de Enfermería”, “Enfermagem de Centro Cirúrgico” OR “Operating Room Nursing” OR “Enfermería de Quirófano” AND “Processo de Enfermagem” OR “Nursing Process” OR “Proceso de Enfermería”, “Processo de Enfermagem” OR “Nursing Process” OR “Proceso de Enfermería” AND “Enfermagem Perioperatória” OR “Perioperative Nursing” OR “Enfermería Perioperatoria”.

Nas bases de dados após resultados, aplicou-se os filtros de busca, de acordo com os critérios de inclusão. Posteriormente, os artigos foram exportados para o gerenciador de referência bibliográfica *EndNote Web* para identificação e exclusão das duplicadas e posteriormente para o *Software Rayyan* para análise de título e resumo. Por fim, os estudos pré-selecionados foram analisados na íntegra e selecionados aqueles que não possuíam nenhum critério de exclusão.

Após seleção dos estudos a serem incluídos, foi realizada a classificação por nível de evidência (NE), onde é possível classificar a qualidade das evidências em sete níveis. Sendo⁹:

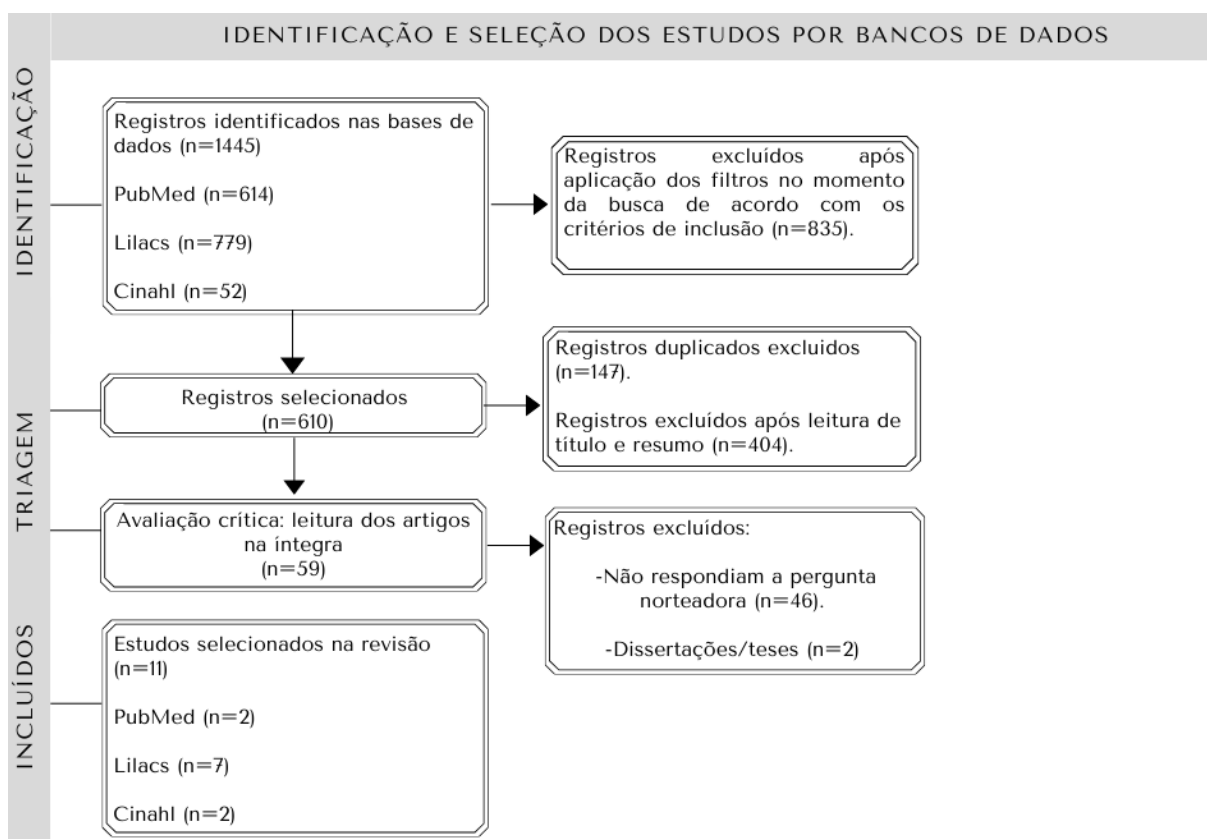
- (NE 1) proveniente de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados;
- (NE 2) pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
- (NE 3) ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- (NE 4) estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;
- (NE 5) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
- (NE 6) derivado de único estudo descritivo ou qualitativo;
- (NE 7) evidências de opiniões de autoridades e/ou especialistas.

RESULTADOS

Foram identificadas inicialmente 1445 referências bibliográficas nas bases de dados, sendo 614 artigos na Pubmed, 779 na Lilacs e 52 na Cinahl. Após aplicação dos filtros no momento da busca de acordo com os critérios de inclusão (idiomas, período de publicação, disponibilidade na íntegra), foram reduzidos para 610 artigos, 34 artigos na Pubmed, 528 na Lilacs e 48 na Cinahl.

Posteriormente, à exclusão das duplicatas, foram analisados título e resumo de 463 artigos (Pubmed= 34, Lilacs= 385 e Cinahl= 44). Destes foram pré-selecionados 59 trabalhos a serem lidos na íntegra para análise qualitativa. Os estudos selecionados nesta etapa final de seleção totalizam 11 artigos incluídos na revisão.

Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA))



Fonte: Elaborada pela autora, 2023

Considerou elegíveis 11 artigos publicados, sendo 8 no Brasil, 2 na Noruega e 1 na Suécia. O Quadro 1 apresenta as características dos estudos definindo as seguintes

informações: autores, título, ano de publicação, objetivos, delineamento, resultados e nível de evidência.

Aproximadamente, 64% dos estudos selecionados destacaram as habilidades da enfermagem perioperatória e a segurança do paciente nos cuidados prestados pela enfermagem, dentre eles o manejo e a qualidade na assistência. Alguns dos entraves identificados evidenciaram a comunicação ineficaz e falta de informação¹⁰, falta de implementação da SAEP¹¹, e a dificuldade de relacionar teoria com prática, conciliação das demandas assistenciais e gerenciais, sobrecarga e falta de recursos¹².

As habilidades da equipe de centro cirúrgico influenciam (a) na qualidade da enfermagem perioperatória, no desempenho das tarefas, no resultado para o paciente e no aprendizado; (b) o progresso da enfermagem perioperatória, mantendo o foco na tarefa, sendo preparado e distribuindo tarefas e (c) o ambiente de trabalho dos enfermeiros da sala cirúrgica na sala cirúrgica, incluindo confiança, estresse e uso de energia e irritação ou satisfação no trabalho.

Quadro 1. sumarização dos artigos.

Autores, título, ano de publicação.	Objetivos	Delineamento	Principais resultados	NE
-Holmes T, Vifladt A, Ballangrud R ¹⁰ -A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing. -Publicado em: 2019	Explorar as percepções dos enfermeiros de centro cirúrgico noruegueses sobre como as habilidades da equipe interprofissional do centro cirúrgico influenciam a enfermagem perioperatória em relação à segurança do paciente.	Estudo qualitativo, descritivo, baseado em entrevistas individuais de dez enfermeiros de centro cirúrgico, de quatro hospitais noruegueses.	As habilidades da equipe do bloco operatório influenciam na qualidade da enfermagem perioperatória, no desempenho das tarefas, no resultado para o paciente e no aprendizado.	NE 5

<p>-Ribeiro E, Ferraz KMC, Duran ECM¹¹</p> <p>-Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória</p> <p>-Publicado em: 2017</p>	<p>Descrever as atitudes dos enfermeiros relacionadas à SAEP em um centro cirúrgico (CC) de um hospital no interior paulista.</p>	<p>Estudo transversal, descritivo.</p>	<p>Evidenciou-se pouco conhecimento e contato dos enfermeiros com a SAEP; as atitudes dos enfermeiros sobre esta obteve escore 89,55; a maioria dos adjetivos recebeu escore $\geq 5,5$; quanto maior o tempo trabalhado na instituição, maior o contato com a SAEP</p>	<p>NE 6</p>
<p>-Nunes MAP, Batista J, Lenhani BE; Koller FJ, Marcondes L¹²</p> <p>-Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica</p> <p>-Publicado em: 2019</p>	<p>Identificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem relacionado aos cuidados e às ações desenvolvidas pelo enfermeiro em sala de recuperação pós-anestésica com vistas à segurança do paciente.</p>	<p>Estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com 30 acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada de ensino superior da Região Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2018.</p>	<p>Aplicação do processo de enfermagem e uso de protocolos e escalas foram reconhecidos pelos acadêmicos como fundamentais para a segurança do paciente na recuperação.</p>	<p>NE 5</p>

<p>-Henriques AHB, Costa SS, Lacerda JS¹³</p> <p>-Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa.</p> <p>-Publicado em: 2016</p>	<p>O objetivo do estudo foi analisar os achados científicos sobre o papel do enfermeiro na promoção da segurança do paciente cirúrgico, identificar riscos e indicar soluções para melhorar a assistência.</p>	<p>Revisão integrativa em três bases de dados de saúde nos meses de janeiro e fevereiro de 2016. Foram escolhidos 28 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos.</p>	<p>Ainda encontra-se muitos entraves para uma segurança efetiva para o paciente no período perioperatório, como: os erros de montagem de sala cirúrgica; a não implementação de todas as etapas do processo de enfermagem; a ausência de diálogo entre o paciente e a equipe a respeito dos medos, da ansiedade, das dúvidas do pós-operatório; a falta de entendimento entre a equipe multiprofissional; a movimentação e os ruídos excessivos na sala cirúrgica; e a não realização do checklist recomendado pela OMS.</p>	<p>NE 6</p>
<p>-Jost MT, Viegas K, Caregnato RCA¹⁴</p> <p>-Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa</p> <p>-Publicado em: 2018</p>	<p>Conhecer a abordagem de artigos científicos sobre a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória relacionada à segurança do paciente.</p>	<p>Revisão integrativa com buscas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde.</p>	<p>Consideram-se poucas as publicações sobre sistematização da assistência de enfermagem perioperatória relacionada à segurança do paciente. A abordagem direciona-se à segurança do paciente, restringindo-se à utilização do checklist e implementação da SAEP.</p>	<p>NE 6</p>

<p>-Batista AM, Silva JO, Mourão ISS, et al¹⁵</p> <p>-Sistematização da Assistência de Enfermagem no centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem</p> <p>-Publicado em: 2021</p>	<p>Avaliar a atuação e a percepção da equipe de enfermagem quanto a Sistematização da Assistência de Enfermagem no centro cirúrgico de um hospital.</p>	<p>Estudo exploratório, descritivo, documental, de abordagem mista, desenvolvido de janeiro a abril de 2019.</p>	<p>A avaliação dos prontuários apontou que os registros da anamnese e exame físico são frágeis e em algumas fases não há registros da fase pré-operatória e pós-operatória, o que interfere na qualidade da assistência.</p>	<p>NE 5</p>
<p>-Eriksson J, Lindgren BM, Lindahl E¹⁶</p> <p>-Newly trained operating room nurses' experiences of nursing care in the operating room</p> <p>-Publicado em: 2020</p>	<p>Explorar o conhecimento dos enfermeiros recém-treinados na vivência do cuidado de enfermagem em centro cirúrgico.</p>	<p>Desenho qualitativo, com dados coletados em entrevistas individuais semiestruturadas com 10 enfermeiros.</p>	<p>Enfermeiros descreveram haver uma lacuna entre o que aprenderam durante a formação e o que fizeram na profissão, conhecimentos prévios nem sempre correspondem à situação atual.</p>	<p>NE 6</p>
<p>-Santos ALC, Silva MLM, Brito SA, et al¹⁷</p> <p>-Assistência de enfermagem no processo cirúrgico: Atuação do profissional no centro cirúrgico e recuperação anestésica</p> <p>-Publicado em: 2013</p>	<p>Descrever as rotinas de admissão do cliente cirúrgico pelos profissionais de enfermagem no centro cirúrgico e na sala de recuperação anestésica, identificando as principais complicações e as estratégias adotadas como recursos de qualificação da assistência de enfermagem.</p>	<p>Estudo transversal, de natureza descritiva e abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital público no estado de Pernambuco, com 56 profissionais.</p>	<p>Sugere-se a elaboração e a aplicação dos procedimentos operacionais padrão, visando à integração das equipes de enfermagem, como a continuidade da assistência prestada para a estabilização e reabilitação do cliente cirúrgico.</p>	<p>NE 5</p>

<p>-Vogelsang AC, Swenne CL, Gustafsson BA, Brynhildsen KF¹⁸</p> <p>-Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety in the operating theatre: A discursive paper</p> <p>-Publicado em: 2019</p>	<p>Discutir a competência dos enfermeiros especialistas de bloco operatório em relação às seis competências essenciais gerais e à segurança do paciente.</p>	<p>Análise discursiva de estatutos jurídicos e artigos científicos.</p>	<p>A competência do enfermeiro do bloco operatório é, portanto, indispensável para garantir a segurança do paciente durante a cirurgia. Através da tomada de decisão baseada em conhecimento científico, cuidado individualizado, boa comunicação com paciente e equipe.</p>	<p>NE 6</p>
<p>Tatiane X, Silva MF, Frias TFP¹⁹</p> <p>-A visita pós-operatória como estratégia de avaliação da qualidade da assistência de enfermagem no transoperatório</p> <p>-Publicado em: 2013.</p>	<p>Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente no período transoperatório.</p>	<p>Pesquisa de campo, quantitativa descritiva, realizada com 25 pacientes internados nas enfermarias cirúrgicas do HUPE, no período pós-operatório, entre julho a outubro de 2012.</p>	<p>A assistência prestada atendeu às expectativas dos pacientes.</p>	<p>NE 5</p>
<p>-Berwanger DC, Matos FGOA, Alves DCI, Oliveira JLC²⁰</p> <p>-Ligações entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para paciente no período transoperatório.</p> <p>-Publicado em: 2018.</p>	<p>Construir e validar as ligações entre os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes no período transoperatório.</p>	<p>Estudo metodológico desenvolvido em três etapas - revisão integrativa da literatura.</p>	<p>O material teórico construído favorece a realização de uma assistência de enfermagem com fundamentação científica e condizente com o perfil do paciente no período transoperatório.</p>	<p>NE 6</p>

DISCUSSÃO

Os resultados apontaram que as habilidades dos profissionais de enfermagem, assim como a boa comunicação entre a equipe contribuem para um cuidado de qualidade¹⁰. O que também inclui implementar todas as etapas do processo de enfermagem, considerando as necessidades do paciente em todos os momentos⁴. A comunicação ineficaz e falta de informação são fatores prejudiciais para desenvolver cuidados de qualidade¹⁰.

As habilidades da equipe do Centro Cirúrgico (CC) influenciam na atuação do enfermeiro em relação à segurança do paciente¹⁰. Pode-se inferir que ter boas habilidades influencia diretamente no desempenho de cuidados de qualidade¹⁰. O desenvolvimento de habilidades permite aos enfermeiros contribuir com a segurança do paciente e evitar consequências negativas para os pacientes cirúrgicos¹⁰.

A segurança do paciente deve ser prioridade na assistência, principalmente no período perioperatório onde o paciente se encontra mais suscetível a eventos adversos¹¹. Para isso é indispensável a execução de todas as etapas do processo de enfermagem, boa comunicação entre os profissionais e a relação do checklist recomendado pela OMS¹³.

Deste modo, é preciso conhecer e entender sobre as competências do enfermeiro para que se consiga concomitantemente realizar essas práticas de maneira segura¹³. A realização da SAEP permite que o enfermeiro consiga planejar a assistência de modo a atender as necessidades do paciente, sempre visando o cuidado de qualidade e seguro, baseado em evidência¹⁴.

A equipe de enfermagem do centro cirúrgico desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de enfermagem perioperatória adequados^{10,15}. As habilidades da equipe, incluindo conhecimento técnico, competências clínicas, habilidades de comunicação e capacidade de trabalhar em equipe, são essenciais para garantir uma assistência de qualidade de maneira individualizada aos pacientes durante o processo cirúrgico^{10,15}.

Outro ponto a destacar que influencia no desenvolvimento das ações de enfermagem é a dificuldade de relacionar o que foi aprendido durante a formação e o que é exigido e realizado na prática profissional, assim como também conseguir conciliar as tarefas gerenciais com os cuidados assistenciais¹⁶. Tendo facilmente o cuidado assistencial ofuscado, com a realização das duas demandas¹⁶. Os profissionais tentam dar o melhor desempenho na realização do cuidado, apesar da sobrecarga e falta de recursos¹⁶.

A falta de implementação da SAEP, é uma fragilidade percebida, visto que muitas vezes não é estabelecida e cobrada a execução de forma clara pelas unidades de saúde, como também não há incentivo para os profissionais implementarem, o que gera um cuidado de forma fragmentada e que “pula etapas”¹⁷. Outra fragilidade percebida evidencia a falta de conhecimento e competência em aplicar a SAEP em todo cuidado¹⁷. Assim como, pouca leitura sobre essa temática. O estudo¹¹ traz como ideia que justifica a pouca leitura, a baixa produção científica sobre a SAEP.

Apesar desses desafios, é valioso que os profissionais reconheçam a importância da SAEP na promoção de uma assistência de enfermagem perioperatória mais individualizada, eficaz e segura¹¹. Com conhecimento adequado, iniciativa e pró-atividade para superar os obstáculos e comprometimento da equipe de enfermagem, é possível superar os desafios e executar com sucesso a SAEP para melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes cirúrgicos¹¹.

Também como gesto de melhorar as fragilidades citadas, é necessário que o profissional desenvolva um olhar de resolubilidade, que o possibilite buscar soluções para fortalecer e incentivar o trabalho dos profissionais mantendo e desenvolvendo cuidados seguros¹⁸.

É essencial que haja um planejamento adequado e estruturado para a realização da SAEP, incluindo a definição de metas claras, o treinamento dos profissionais envolvidos, a padronização dos processos, o estabelecimento de sistemas de monitoramento e avaliação, e a integração com outros sistemas e protocolos existentes¹⁵. Dessa forma, é provável que a SAEP seja executada corretamente, contribuindo para uma assistência perioperatória de qualidade e segura ao paciente.

No geral, o conhecimento dos elementos do processo de cuidar no período transoperatório capacita o enfermeiro cirúrgico a prestar uma assistência mais individualizada, segura e de qualidade. Isso resulta em uma melhor experiência do paciente, redução de complicações e uma equipe mais eficiente¹⁹⁻²⁰.

Os eventos adversos diminuem quando os enfermeiros realizam os cuidados no pós-operatório, assim como também estão mais satisfeitos com o ambiente de trabalho e comprometidos para desenvolver suas habilidades profissionais exigidas para o setor¹¹. Diante do exposto, é válido avaliar como está sendo a assistência, assim como também buscar entender sobre a rotina do setor, quais complicações, estratégias e habilidades estão sendo adotadas para desenvolver as etapas do cuidado¹⁷.

Um fator importante que está diretamente ligado a atuação efetiva do enfermeiro no período perioperatório é a alocação de profissionais capacitados, ou que estejam

sendo treinados para estarem no setor, visto que muitas vezes experiências passadas e conhecimentos prévios, não condizem com a situação atual vivenciada¹⁶. Para isto é preciso que se tenha equipes que funcionem e possam dar suporte aqueles que necessitam de orientação e apoio, para que assim não gere prejuízo ao cuidado com paciente¹⁶.

A comunicação com o paciente e com a equipe juntamente com a capacidade de tomada de decisão baseada em evidência são elementos cruciais para desenvolver uma recuperação segura¹⁸. Como citado, "O enfermeiro se torna essencial, pois possui conhecimento científico para agir em emergência, e a liderança no setor faz com que o cuidado prestado seja de qualidade"¹⁸.

Deste modo, a implementação do processo de enfermagem realizando todas as etapas tende a garantir a segurança do paciente, já que a enfermagem é responsável por procedimentos e ações rotineiras, visando uma assistência integral e sistemática com objetivo de evitar potenciais incidentes¹².

Os resultados encontrados no presente estudo destacam a importância da atuação do enfermeiro no CC. Portanto, espera-se que este estudo não apenas ofereça benefícios científicos, mas também tenha um impacto positivo na prática clínica e na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes cirúrgicos.

A falta de artigos que evidenciam diretamente a temática estudada que relaciona a SAEP e a segurança do paciente no período perioperatório foi uma limitação significativa para a pesquisa, assim como o baixo nível de evidência dos estudos encontrados. Espera-se através deste estudo proporcionar uma base sólida para futuras investigações e avanços na área da SAEP e segurança do paciente.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou análise da literatura relacionada a SAEP e a segurança do paciente no período perioperatório fazendo compreender como essas temáticas se relacionam no processo do cuidado. Pode-se inferir a partir disso que a SAEP pode promover a segurança do paciente no período perioperatório.

Contatou-se, que a execução adequada do processo de enfermagem e a boa comunicação entre a equipe são fatores cruciais para fornecer cuidados de qualidade e segurança ao paciente. Assim como, habilidades da equipe de enfermagem incluindo conhecimento técnico, competências clínicas, habilidades de comunicação e capacidade de trabalho em equipe, são essenciais nesse processo.

No entanto, existem entraves a serem enfrentados na implementação da SAEP. Alguns profissionais podem ter dificuldade em relacionar o que foi aprendido durante a formação com o que é exigido na prática profissional. Além disso, a sobrecarga de tarefas e a falta de recursos podem afetar a qualidade dos cuidados prestados. É importante que os profissionais reconheçam a importância da SAEP e estejam comprometidos em superar esses desafios.

Em suma, a prática adequada do processo de enfermagem, incluindo a SAEP, pode contribuir para a segurança e a qualidade dos cuidados perioperatórios. Sendo a SAEP um componente importante para garantir uma assistência individualizada, eficaz e segura. Para isso, é importante superar os desafios e garantir que os profissionais estejam capacitados e comprometidos em fornecer uma assistência individualizada e segura aos pacientes cirúrgicos. A inserção de ações que promovam educação permanente e/ou continuada para melhor desenvolvimento das habilidades é uma alternativa para melhorar a atuação dos profissionais do setor.

REFERÊNCIAS

1. Bianchi ERF, Turrini RNT, Jardim DP. Planejamento físico do centro cirúrgico. In: Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. Barueri: Manole; 2 ed; 2016. p.19-32
2. Santos NCM, Tarja SF, Mota ALC. In: Centro Cirúrgico e os Cuidados de Enfermagem; 6ª edição; 2009. Cap 1 e 2.
3. Bianchi ERF, Caregnato RCA, Oliveira RCB. Modelos de assistência de enfermagem perioperatória. In: Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. Barueri: Manole, 2 ed; 2016. p.33-52
4. Shibukawa BMC, Rissi GP; Godoy FJD. et.al. Contribuição da sistematização da assistência de enfermagem para a segurança do paciente. *Enferm.Rev.* v.22, n.1, 2019.
5. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde. 7ª ed. São Paulo: SOBECC; Barueri: Manole; 2017.
6. Rocha RG, Nascimento EF, Alves SS, et al. Boas práticas na utilização do checklist de cirurgia segura por enfermeiros no período transoperatório. *Glob Acad Nurs.*2021;2(1):e86. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200086>.
7. Azevedo DKL, Silva CMP, Maia AL. O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura: uma revisão de literatura . *Research, Society*

and Development, [S. I.], v. 10, n. 14, p. e584101422711, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22711.

8. Mendes KDS, Silveira RCCP; Galvão CM. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [online]. 2008 out-dez; 17(4):758-64.

9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins;2005.p.3-24.

10. Holmes T, Vifladt A, Ballangrud R. A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing. Nurs Open. 2019 Nov 27;7(2):571-580. DOI: 10.1002/nop2.422. eCollection 2020 Mar.

11. Ribeiro E, Ferraz KMC, Duran ECM. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. Rev. SOBECC; 22(4): 201-207, out.-dez. 2017.

12. Nunes MAP, Batista J, Lenhani BE; Koller FJ, Marcondes L. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica. Rev. SOBECC ; 24(4): 231-237, 30-12-2019.

13. Henriques AHB, Costa SS, Lacerda JS. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa. Cogit. Enferm. (Online) ; 21(4): 01-09, Out.-Dez. 2016.

14. Jost MT, Viegas K, Caregnato RCA. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. Rev. SOBECC ; 23(4): 218-225, out.-dez.2018.

15. Batista AM, Silva JO, Mourão ISS, et al. Sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 13: 1007-1012, jan.-dez. 2021.

16. Eriksson J, Lindgren BM, Lindahl E. Newly trained operating room nurses' experiences of nursing care in the operating room. Scand J Caring Sci.2020 dez;34(4):1074-1082. DOI: 10.1111/scs.12817. Epub 2020 15 de janeiro.

17. Santos ALC, Silva MLM, Brito SA, et al. Assistência de enfermagem no processo cirúrgico: atuação do profissional no centro cirúrgico e recuperação anestésica. Rev enferm UFPE on line., Recife, 7 (esp):6116-22, out., 2013. DOI:10.5205/reuol.4397-36888-6ED.0710esp201308.

18. Vogelsang AC, Swenne CL, Gustafsson BA, Brynhildsen KF. Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety in the operating theatre: A discursive paper. *Nurs Open*. 2019 Nov 26;7(2):495-502. DOI: 10.1002/nop2.424. eCollection 2020 Mar.
19. Tatiane X, Silva MF, Frias TFP. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* ; 6(3): 1139-1151, jul.-set. 2014. ilus, tab. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p1139.
20. Berwanger DC, Matos FGOA, Alves DCI, Oliveira JLC. Ligações entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes no período transoperatório. *Rev. SOBECC* ; 23(4): 195-204, out.-dez.2018.