

# FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO

## FOCUS ON PATIENT SAFETY IN THE POST-ANESTHETIC RECOVERY ROOM FROM THE PERSPECTIVE OF THE NURSE

*Maria Eloisa Silva da Silveira; Maria Antonieta Velosco Martinho*

*ENF – Curso de Graduação em Enfermagem – graduando do 5º ano –*

*[m.eloisa.me@gmail.com](mailto:m.eloisa.me@gmail.com) – Santos, SP – Brasil;*

*ENF – Me. Enfermeira, especialista em Centro Cirúrgico – docente da UNILUS –*

*[ninavelosco@yahoo.com.br](mailto:ninavelosco@yahoo.com.br) – Santos, SP – Brasil.*

**RESUMO:** A segurança do paciente na sala de recuperação pós-anestésica é algo desafiador ao enfermeiro, devido a criticidade que ele apresenta neste período perioperatório, exigindo uma assistência diferenciada e focada na segurança do paciente cirúrgico. **Objetivo:** Discutir a segurança do paciente na sala de recuperação pós-anestésica e buscar na literatura o processo de trabalho do enfermeiro para a contribuição de uma recuperação anestésica segura aos pacientes cirúrgicos. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, artigos com publicação nos idiomas português do Brasil e inglês, com recorte temporal de 2012 a 2022, na plataforma da BVS, utilizando os descritores recuperação pós-anestésica, segurança do paciente, enfermagem e suas combinações com o booleano AND, artigos originais, disponíveis na íntegra e em meio online. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos para o proposto estudo. Após a análise dos estudos emergiram dois eixos temáticos: Segurança do Paciente na SRPA e Atuação do Enfermeiro na SRPA para uma Recuperação Anestésica Segura. Diante do estudo realizado, evidenciamos que o enfermeiro deve possuir uma formação adequada e de qualidade durante a graduação, instrumentalizando este profissional para tal assistência, devido a vulnerabilidade dos pacientes após o procedimento anestésico-cirúrgico. Consequentemente é esperado a diminuição de eventos adversos. **Conclusões:** Concluimos que o enfermeiro é imprescindível para a promoção da segurança do paciente em sua recuperação anestésica, onde o seu processo de trabalho deve estar voltado ao preparo de sua equipe para o enfrentamento diário das especificidades da SRPA, oferecendo uma assistência cada vez mais segura, qualificada, individualizada e holística, organizando e planejando essa assistência junto com sua equipe, nesse momento crítico do cuidar dos pacientes após passar pelo processo anestésico-cirúrgico.

---

**Palavra-Chave:** Assistência de enfermagem. Recuperação pós-anestésica. Segurança do paciente.

---

**ABSTRACT:** Focus on patient safety in the post-anesthetic recovery room from the perspective of the nurse. Objective: To discuss patient safety in the post-anesthetic

recovery room and search the literature for the nurse's work process to contribute to a safe anesthetic recovery for surgical patients. **Methodology:** This is a systematic literature review. The inclusion criteria for the selection of articles were: articles published in Brazilian Portuguese and English, with a time frame from 2021 to 2022, on the VHL platform, using the descriptors post-anesthetic recovery, patient safety, nursing and their combinations with the boolean AND, covering the last 10 years, original articles, available in full and online. **Results:** 12 articles were selected for the proposed study. After analyzing the studies, two thematic axes emerged: Patient Safety in the PACU and the Nurse's Role in the PACU for a Safe Anesthetic Recovery. In view of the study carried out, we evidence that nurses must have adequate and quality training during graduation, equipping this professional for such assistance, due to the vulnerability of patients after the anesthetic-surgical procedure. Consequently, a decrease in adverse events is expected. **Conclusions:** We conclude that nurses are essential to promote patient safety in their anesthetic recovery, where the work process must be focused on preparing their team for the daily confrontation of the specificities of the PACU, offering an increasingly more safe, qualified, individualized and holistic, organizing and planning this assistance together with your team, at this critical moment of caring for patients after going through the anesthetic-surgical process.

---

**Keyword:** Nursing assistance. Post-anesthetic recovery. Patient safety.

---

## INTRODUÇÃO

O paciente que passa pelo processo anestésico-cirúrgico, é um paciente que requer cuidados e atenção especial, pois em consequência ao procedimento, a qualquer momento ele pode apresentar instabilidade. O período Pós-Operatório Imediato (POI) refere-se ao período em que o paciente está se recuperando da anestesia, iniciando-se na admissão do paciente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), local onde o paciente deve permanecer, sob observação e cuidados constantes da equipe de enfermagem e multidisciplinar, para que o paciente receba uma assistência de qualidade, até que haja recuperação da consciência, estabilidade dos sinais vitais, prevenção de intercorrências do período pós-anestésico e/ou pronto atendimento. (ROSSI., et al. 2016 IN “Assistência de enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica”).

A assistência adequada dos pacientes submetidos ao processo anestésico-cirúrgico depende não só de um ambiente físico apropriado, de materiais e equipamentos adequados, mas, em especial, da identificação e do controle dos fatores de risco aos quais os pacientes são submetidos. A equipe de enfermagem composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem deve ser habilitada e treinada

continuamente a prestar cuidados individualizados e para pacientes de alta complexidade nesse período, bem como receber pacientes de diversos procedimentos e técnicas anestésicas, o que assegura a prevenção de riscos e complicações consequentes do ato anestésico-cirúrgico. Portanto, é importante que haja um dimensionamento adequado de recursos humanos na SRPA em relação ao número de pacientes. (PENICHE., et al. 2016 IN “Aspectos organizacionais da Sala de Recuperação Pós-Anestésica; SOBECC, 2021)

Em 2020 a SOBECC realizou uma campanha de SRPA segura, onde preconiza-se cinco passos, são eles: transporte seguro, admissão segura do paciente, manutenção da integridade e segurança durante a permanência na SRPA, registros de todas as ações realizadas na SRPA e alta segura. (SOBECC, 2020).

O transporte seguro inicia-se na sala operatória (SO), esse trajeto requer alguns cuidados importantes visando a segurança do paciente, ainda com o cliente sob cuidados do anestesiológico, equipe cirúrgica e de enfermagem, em conjunto, a equipe reavalia o transporte e a necessidade do uso de oxigenoterapia ao transferir o paciente até a SRPA, assim como a estabilidade dos sinais vitais previamente, condições normotérmicas, curativos, infusões conectadas e funcionantes, drenagens abertas e na altura adequada, náuseas, vômitos e dor, condições de consciência, delírios, agitação, posicionamento, conforto e segurança para a passagem de local da maca cirúrgica para a maca de transporte. A transferência é de responsabilidade do anestesiológico, que deve atentar-se a situações de risco, monitoramento de intercorrências e eventos adversos, mobilização firme, porém sem traumas. Este caminho demanda o acompanhamento adicional de um membro da equipe de enfermagem, que permanece na outra extremidade da maca ou do leito até a chegada do paciente na SRPA e sua passagem de plantão ao profissional desse local. (ROSSI., et al. 2016 IN “Assistência de enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica; SOBECC, 2020; SOBECC, 2021)

Na admissão do paciente na SRPA até a alta, o enfermeiro deve dar continuidade da assistência, com precisão e clareza, realizando o registro com todas as informações necessárias, passagem de plantão e transferência de informações, e cuidados imediatos. Monitorizar e instalar oxigenoterapia por dispositivo de suporte adequado ao chegar, registro de documentos com os

cuidados prestados ao paciente. Deve-se enfatizar o nível de consciência do paciente, movimentos, dor, temperatura, infusões e drenagens, uso de mecanismos de mobilização e conforto, demais avaliações e demanda do paciente, como a aplicação do índice de avaliação da SRPA (ABC), que consiste em três etapas: *airway* (vias áreas), *breathing* (respiração) e *circulation* (circulação). ROSSI., et al. 2016 IN “Assistência de enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica; SOBECC, 2020; SOBECC, 2021)

Durante a permanência do paciente na SRPA deve ser preconizada a manutenção da integridade física e segurança do paciente neste período. O paciente deve ser atendido em suas necessidades, prioridades, desconfortos e complicações, contando com a assistência do enfermeiro e de sua equipe, além do anestesiológico. Cabe ao enfermeiro prevenir complicações e intervir precocemente em seus desconfortos e intercorrências, prescrições e protocolos assistenciais baseados em evidências conforme o necessário. Avaliar o paciente sistematicamente, isso inclui, investigação do estado emocional e físico do cliente, e deve ser realizada cumprindo-se uma orientação cefalocaudal, por sistemas ou, ainda, segundo as necessidades de cada paciente. (ROSSI., et al. 2016 IN “Assistência de enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica; SOBECC 2020)

A mensuração dos sinais vitais deve ser realizada de 15 em 15 minutos na primeira hora, a cada 30 minutos na segunda hora e a cada hora a partir da terceira hora, minimamente. É indispensável considerar a gravidade do paciente e as variações dos sinais vitais mensurados no início para determinar o intervalo das verificações, se maiores ou menores. (SOBECC, 2021)

O registro de todas as ações realizadas na SRPA, deve ocorrer desde a admissão do paciente, durante sua permanência, até sua alta do setor. Esses registros são importantes para avaliar o que foi estabelecido como ações de sucessos e aquelas que necessitam de melhorias, gerar indicadores de qualidade na assistência, estabelecer vínculos com o paciente, rever os encaminhamentos realizados, comparar os resultados e promover melhorias dentro do padrão de qualidade estabelecido para uma recuperação segura. A passagem de plantão da equipe da SO para a equipe que atua na SRPA é fundamental para obter registro das informações mais significativas e necessárias, as quais influenciarão no planejamento do cuidado de enfermagem e na segurança do paciente na SRPA, assegurando os eventos complexos que produzem conhecimento sobre o paciente,

a anestesia e a cirurgia realizada, ajudam a equipe de enfermagem a identificar prioridades e elaborar um planejamento de enfermagem mais compatível com as reais demandas de cuidado do paciente. Para promover uma passagem de plantão sem omissão de informações relevantes, recomenda-se a aplicação de instrumentos/checklist/protocolos embasados em índices próprios para essa finalidade. (SOBECC, 2020; SOBECC, 2021)

Na alta do paciente da SRPA preconiza-se assegurar os padrões de segurança e preparo do paciente para alta, baseando-se em uma avaliação do enfermeiro e anestesiológico, do estado fisiológico dos pacientes submetidos ao procedimento anestésico-cirúrgico, nessa avaliação, consideram-se o tipo de anestesia, os medicamentos utilizados na anestesia e os sistemas cardiovascular, respiratório, nervoso central e muscular, utilizando-se o índice de Aldrete e Kroulik.

Cada resposta, referente a cada item, somam-se os escores, obtendo-se um escore total, que subsidiaria o julgamento de alta ou não do paciente da SRPA. A máxima pontuação no índice é de 10 pontos e considera-se que o paciente está apto a receber alta da SRPA quando atingir pontuação igual ou superior a 8. O enfermeiro em conjunto com o anestesiológico, realizam a passagem de plantão ao colega do setor para onde o paciente será encaminhado e providenciar o transporte do mesmo com conforto e segurança. O transporte deve ser realizado por um profissional capacitado e preparado para intercorrências durante o caminho, sendo que o enfermeiro deve analisar as condições do paciente e estabelecer a condição da transferência, assim como os profissionais que realizarão o encaminhamento, e condições gerais para a segurança do cliente. (ROSSI., et al. 2016 IN "Assistência de enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica; SOBECC, 2021)

Checar pulseira de identificação, assegurando-se do leito de destino assim como as condições da unidade em admitir o paciente, e uso de elevadores disponíveis. Todos os pertences do cliente, devem seguir com ele no transporte. (SOBECC, 2020)

Nessa perspectiva tem-se como questão norteadora: Qual a importância da assistência de enfermagem para uma recuperação anestésica segura?

## **OBJETIVOS:**

**Geral:** Discutir a segurança do paciente na sala de recuperação pós-anestésica

**Específico:** Buscar na literatura o processo de trabalho do enfermeiro para a contribuição de uma recuperação anestésica segura aos pacientes cirúrgicos.

## **MÉTODOS**

Este estudo caracteriza-se como revisão sistemática da literatura, cuja metodologia possui um contexto clínico específico e uma abrangência restrita a temática de estudo (LACERDA; COSTENARO, 2018).

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: artigos com publicação nos idiomas português do Brasil e inglês, com recorte temporal de 2012 a 2022, artigos originais, disponíveis na íntegra e em meio online. A pesquisa foi realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: recuperação pós-anestésica *and* segurança do paciente *and* enfermagem, recuperação anestésica *and* enfermagem e recuperação anestésica *and* segurança do paciente, perfazendo os últimos 10 anos. Primeiramente realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos dos artigos encontrados. Posteriormente, artigos que estavam de acordo com os critérios de inclusão e respondiam à questão norteadora, foram lidos criteriosamente na íntegra. A coleta de dados aconteceu em fevereiro de 2022, por meio de um instrumento contendo: títulos, autores, ano de publicação, objetivos, métodos, resultados e conclusões, com o intuito de possibilitar a organização dos estudos selecionados e viabilizar a fase analítico-descritiva.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No total foram encontrados 361 artigos, excluíram-se, assim, estudos por não estarem na íntegra, não abordarem a temática do estudo e por estarem passando do período de delimitação de dez anos, entre o período de fevereiro de 2012 a fevereiro de 2022. Portanto, das 361 publicações iniciais, foram selecionados 13 artigos e após a leitura dos resumos excluímos 1, resultando em 12 artigos para o proposto estudo.

## Quadro 1. Síntese de artigos

NE	Autor	Ano/País/ Periódico	Título	Objetivo	Delineamento
1	NJAMBI, M.; RAWSON, H.; REDLEY, B.	2021 Austrália PubMed.	A brief intervention to standardize the post – anesthetic clinical handoff.	Avaliar uma intervenção de segurança do paciente com ferramenta de comunicação.	Pesquisa de campo, prospectiva com abordagem quantitativa.
2	PREARO, M.; VOCCI, M.C.; FONTES, C. M. B.	2021 Brasil Semina: Ciências biológicas e da saúde.	Diagnósticos de enfermagem em recuperação pós-anestésica: interveniente e resultados segundo linguagens padronizadas.	Realizar mapeamento cruzado entre os diagnósticos de enfermagem NANDA-I com registros manuais de enfermagem em SRPA	Estudo exploratório, retrospectivo, com abordagem quantitativa.
3	AMORIN, R. F., et al.	2021 Brasil Nursing.	Análise dos registros da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica.	Analisar o método de registro da enfermagem na SRPA.	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.
4	MACEDO, J. K. S., et al	2020 Costa Rica REVENF.	Análise do grau de dependência de cuidados de enfermagem em uma unidade de recuperação pós-anestésica.	Analisar o grau de dependência de pacientes em uma Unidade de Recuperação Pós-Anestésica.	Estudo de campo, transversal, com abordagem quantitativa.
5	KLEIN, S., et al.	2019 Brasil SOBECC.	Segurança do paciente no contexto da recuperação pós-anestésica: um estudo convergente assistencial.	Verificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem no que concerne à segurança do paciente na SRPA.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.

**Continuação: Quadro 1**

NE	Autor	Ano/País/ Periódico	Título	Objetivo	Delineamento
6	NUNES, M. A. P., et al.	2019 Brasil SOBECC.	Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica.	Identificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem dos cuidados e às ações do enfermeiro na SRPA com vistas à segurança do paciente.	Estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa.
7	RANDMAA, M., et al.	2017 Suécia BMJ Open.	Postoperative transfer: a focus group interview study with nurses anesthesiologists, anesthesiologists and nurses from the PACU.	Investigar as descrições e reflexões sobre a passagem de plantão pós-operatória.	Estudo de campo, com abordagem qualitativa.
8	BONETTI, A. E. B., et al.	2017 Brasil REUFSM.	Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica.	Descrever os cuidados de enfermagem e os fatores que influenciam a assistência segura ao paciente na SRPA.	Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa.
9	SILVA, H. V. C.; SOUZA, V. P.; SILVA, P. C. V.	2016 Brasil REUOL.	Sistematização da assistência em enfermagem perioperatória em uma unidade de recuperação pós-anestésica.	Descrever os diagnósticos de enfermagem em uma sala de recuperação pós-anestésica.	Estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa.
10	NUNES, F. C.; MATOS, S. S.; MATTIA, A. L.	2014 Brasil SOBECC.	Análise das complicações em pacientes no período de recuperação anestésica.	Analisar as complicações do paciente em período de recuperação anestésica.	Estudo de campo, retrospectivo, com abordagem quantitativa.
11	SALZWEDEL, C., et al.	2013 Alemanha International Journal for Quality in Health Care.	The effect of a checklist on the quality of post-anesthesia patient transfer: a randomized controlled trial.	Avaliar a importância da passagem de plantão para a continuidade, qualidade e segurança no cuidado ao paciente.	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.
12	SOUZA, T. M.; CARVALHO, R.; PALDINO, C. M.	2012 Brasil SOBECC.	Diagnósticos, prognósticos e intervenções de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésicas.	Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de pacientes submetidos à cirurgia geral e internados na SRPA.	Pesquisa de campo, descritivo-exploratória, com abordagem quantitativa.

Fonte: Autoria Própria.



Após a análise dos estudos emergiram dois eixos temáticos: Segurança do Paciente na SRPA e Atuação do Enfermeiro na SRPA para uma Recuperação Anestésica Segura.

### Quadro 2. Descrição dos eixos temáticos

Eixo central	NE
Segurança do Paciente na SRPA.	5, 6.
Atuação do Enfermeiro na SRPA para uma Recuperação Anestésica Segura.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Fonte: Autoria Própria.

### Segurança do Paciente na SRPA

Nunes., et al (2019) e Klein., et al (2019). Concordam que para uma recuperação anestésica segura e de qualidade, a SRPA requer do profissional enfermeiro, uma educação adequada e de qualidade durante a graduação, que proporcione bom conhecimento prático e teórico, a fim de promover profissionais capacitados e que assegurem uma boa assistência, humanizada e especializada para atuar na prevenção e no tratamento dos eventos adversos consequentes do processo anestésico-cirúrgico, oferecendo um ambiente e uma recuperação segura aos pacientes, pois a falta de adesão dos profissionais às normas, protocolos ou às diretrizes clínicas, propicia para a ocorrência de erros.

Nunes., et al (2019) e Klein., et al (2019). Norteiam que a associação do cuidado seguro com protocolos assistenciais de práticas voltadas a segurança do paciente como, identificação adequada do cliente, comunicação efetiva entre as equipes, alta vigilância na administração de medicações realizando duplo-check e identificação correta das medicações, redução dos riscos de infecções e proteção de queda, são necessários para guiar o processo de trabalho da equipe, prevenir e minimizar os riscos de complicações na recuperação do paciente. É imprescindível a permanência de um enfermeiro integralmente para a promoção da segurança do paciente na SRPA, sendo ele também o gestor da unidade associando as fases da assistência no período perioperatório através da aplicação de

instrumentos/documentos que garantam a continuidade da assistência oferecida ao paciente cirúrgico. Uma ferramenta muito utilizada para transferência do cuidado dos pacientes é a ferramenta SBAR (Situação, Breve Histórico, Avaliação e Recomendação), onde o autor Randmaa., et al (2017). Ressalta que a utilização do SBAR de forma estruturada, auxilia na memória de informações importantes durante a passagem de plantão.

### **Atuação do Enfermeiro na SRPA para uma Recuperação Anestésica Segura.**

Prearo., et al (2021), Silva., et al (2016) e Souza., et al (2012). Enfatizam a importância dos diagnósticos de enfermagem na SRPA, contribuindo para uma assistência de enfermagem perioperatória sistematizada, minimizando os riscos, proporcionando maior segurança e qualidade no cuidado, e ainda fortalecendo a prática clínica e a autonomia profissional do enfermeiro atuante na SRPA. A utilização de uma linguagem padronizada e a padronização dos diagnósticos de enfermagem, relatórios e intervenções, estimulam a exploração, construção de um conhecimento especializado, melhoria nas escolhas mais adequadas das intervenções, facilita a comunicação, trazendo uma singularidade entre a equipe de enfermagem e multiprofissional, contribuindo também na tomada de decisão. Cabe ao enfermeiro abordar as principais necessidades do paciente, oferecendo assim, um cuidado de maneira holística e individualizada, ofertando uma assistência segura aos pacientes.

Amorin., et al (2021) e Klein., et al (2019). Acreditam que a utilização de checklist na sala de recuperação pós-anestésica e as anotações de enfermagem realizadas de maneira adequada e concisa, são essenciais para a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem e multiprofissional, contribuindo na promoção da continuidade de uma assistência sistematizada e rápida, permitindo uma visão crítica, garantindo o seguimento do plano de cuidados pós-operatório e zelando pela segurança do paciente, visto a complexidade do atendimento na SRPA.

Macedo., et al (2020). Relata que o conhecimento prévio sobre o perfil da população atendida e do grau de dependência na unidade, permite ao enfermeiro e sua equipe um melhor planejamento em saúde e que toda a equipe esteja preparada para atender seus clientes com mais eficácia, qualidade e segurança, oportunizando também, práticas baseadas em evidências e melhoria no prognóstico de pacientes graves no pós-operatório e também, é possível subsidiar a realocação de recursos

humanos e materiais para o atendimento das necessidades de dependência do paciente, conduzindo a dinâmica assistencial e ainda estimando custos para a enfermagem. A associação da gravidade do quadro clínico e as variáveis como, faixa etária e os tipos de procedimentos, influenciam no tempo de permanência no setor. A superlotação e limitação do número de leitos na unidade de terapia intensiva dos hospitais, fazem com que alguns pacientes críticos permaneçam na SRPA até serem conduzidos para outro setor que atenda suas necessidades. Essa situação torna a SRPA um setor atípico devido ao aumento do tempo de permanência dos pacientes após o retorno dos efeitos anestésicos e a necessidade dos cuidados especializados.

Nunes., et al (2019) e Bonetti., et al (2017). Enfatizam que a assistência de enfermagem prestada aos pacientes na SRPA vai desde cuidados em relação à monitorização clínica e hemodinâmica, avaliação do nível de consciência, controle de curativos, drenos e sondas, avaliação do sistema fisiológico, aplicação da escala de Aldrete e Kroulik, avaliação do risco de queda e agitação, e aplicação do processo de enfermagem. A monitorização clínica e hemodinâmica caracteriza-se pelos controles dos sinais vitais, manter o paciente aquecido, verificar e anotar a intensidade de dor se houver, verificar sinais de hipóxia, esforço respiratório e/ou cianose e manter o monitoramento contínuo, que compreende a saturação de oxigênio, escala de Aldrete e Kroulik, pressão arterial, temperatura e frequência cardíaca. A escala de Aldrete e Kroulik tem o objetivo de avaliar a evolução dos pacientes no período pós-anestésico por meio da análise da atividade muscular, respiração, circulação, consciência e saturação de oxigênio, sendo um instrumento de fácil aplicação utilizado na SRPA. A avaliação do nível de consciência, deve avaliar, atividade motora, ocorrência de sangramento, atentar-se às queixas do paciente e oferecer conforto. O controle dos curativos, drenos e sondas deve ser realizado de maneira atenciosa, observar possíveis hemorragias, avaliar a dor quanto à queixa do paciente, ver todos os dispositivos e seus devidos cuidados, como sonda nasoenteral, sonda vesical de demora, dreno de sucção e tórax, entre outros. Essa assistência deve ocorrer em associação com o conhecimento teórico-prático do profissional enfermeiro e da equipe de enfermagem, para que as possíveis complicações que o paciente possa desenvolver sejam identificadas imediatamente. O enfermeiro torna-se essencial para uma recuperação segura do paciente, possuindo um conhecimento científico para atuar em emergências e prestar uma assistência de qualidade. Cabe ao mesmo também o gerenciamento da unidade, já que o enfermeiro é o mais capacitado para

tanto, excluindo o médico desse papel. É importante também, o avanço de práticas que sustentem a formação do enfermeiro para a área gerencial, dada a relevância para implementar ações na SRPA que vise um cuidado seguro e qualificado, aprimorando a promoção desses cuidados com uma sistematização da assistência de forma adequada e utilização da SAEP.

Njambi., et al (2021), Nunes., et al (2019) e Salzwedel., et al (2013). Concordam que, introduzir uma ferramenta de transferência na SRPA na admissão do paciente, como um checklist, facilita os enfermeiros a identificarem as lacunas existentes, contribui para a passagem de plantão e transferência de informações de qualidade entre o anestesiológista e o enfermeiro, que inclua o máximo de informações necessárias para garantir a continuidade da assistência e um atendimento seguro ao paciente. A comunicação interpessoal com os pacientes e a equipe de trabalho são de extrema relevância para que o paciente obtenha uma recuperação segura.

Segundo Nunes., et al (2019). Uma boa comunicação está associada para que tenha diminuição da ocorrência de erros, além de ser uma das habilidades atribuídas para o exercício profissional do enfermeiro, trazendo melhorias contínuas para o processo de trabalho e oferecendo maior segurança no período de recuperação anestésica do paciente.

Randmaa., et al (2017). Ressalta que para assegurar uma recuperação segura e de qualidade, as equipes precisam prestar mais atenção ao ambiente e a eficácia da comunicação no atendimento pós-anestésico. É importante salientar as informações sobre os assuntos que desviam do trajeto normal de acontecimentos para garantir uma transferência segura, focando em informações dos eventos importantes durante o processo cirúrgico, auxiliando a memória por meio de estrutura e informações escritas através do SBAR e colaborando entre as equipes.

Segundo o autor Nunes., et al (2014). Compete ao enfermeiro identificar imediatamente as complicações dos pacientes na SRPA, com o objetivo de executar medidas eficazes que evitem e/ou minimizem as complicações do paciente no período de recuperação pós-anestésica. Levando em consideração que o profissional enfermeiro e sua equipe são responsáveis ético e legal pelo paciente durante todo o período perioperatório, devendo tratar prontamente qualquer complicação, principalmente as mais comuns, promovendo uma intervenção de enfermagem adequada, a fim de reduzir o desconforto do paciente, seu tempo de permanência na SRPA e de internação, e prevenir o desenvolvimento de outras complicações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado, consideramos que o enfermeiro é imprescindível para a promoção da segurança do paciente em sua recuperação anestésica, devendo possuir uma formação adequada e de qualidade durante a graduação, instrumentalizando este profissional para tal assistência, devido a vulnerabilidade dos pacientes após o procedimento anestésico-cirúrgico. Conseqüentemente é esperado a diminuição de eventos adversos. O estudo retrata ainda a importância da atuação exclusiva do enfermeiro especialista na SRPA, promovendo um ambiente e uma recuperação segura ao paciente. Isto se torna possível com adoção de protocolos assistenciais voltados para os pontos de maior criticidade de cuidado neste momento, envolvendo práticas que envolvam identificação adequada do cliente, alta vigilância na administração de medicações realizando dupla checagem na administração destes fármacos, identificação correta das medicações, redução dos riscos de infecções e proteção de queda. A adoção de um checklist voltado à admissão do paciente, traz grande impacto positivo para uma assistência segura, voltando os olhares da equipe à fatos que podem levar o paciente a uma complicação maior durante sua permanência da SRPA.

As anotações de enfermagem realizadas de maneira adequada e concisa também são de grande impacto, sendo essenciais para uma comunicação efetiva entre a equipe, evitando as lacunas durante a passagem de plantão e na transferência do cuidado. A comunicação traz uma singularidade entre a equipe de enfermagem e multiprofissional, contribuindo na tomada de decisão, promoção da continuidade de uma assistência sistematizada e rápida, permitindo uma visão crítica das condições clínicas do paciente. Para tal, é necessário adoção de protocolos assistenciais que promovam um plano de cuidados pós-operatório focado na segurança do paciente e diminuição na ocorrência de erros.

O processo de trabalho do enfermeiro deve estar voltado ao preparo de sua equipe, para o enfrentamento diário das especificidades da SRPA, oferecendo uma assistência cada vez mais segura, qualificada, individualizada e holística. Organizando e planejando essa assistência por meio da implementação de uma assistência de qualidade, promovendo assistência segura e baseada em evidências, neste momento crítico do cuidar de nossos pacientes.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, R. F., et al. Análise dos registros da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. NURSING. Osasco, Centro, ago. 2021. Disponível em: <<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1545>>. Acesso em: 1 março. 2022.

BONETTI, A. E. B., et al. Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica. REUFISM. Paraná, Cascavel, abr/jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufism/article/view/26840>. Acesso em: 1 março. 2022.

CARVALHO, R.; BIANCHI, E. R. F. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. 2 ed. Barueri, SP: Manoele, 2016.

KLEIN, S., et al. Segurança do paciente no contexto da recuperação pós-anestésica: Um estudo convergente assistencial. SOBECC. São Paulo, jul/set. 2019. Disponível em: <<https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/455/pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

LACERDA, R. M.; COSTENARO, S. G. R.; Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: Da teoria à prática. 1 ed. Porto Alegre: MORIÁ, 2016. 77, 81-85p.

MACEDO, J. K. S., et al. Análise do grau de dependência de cuidados de enfermagem em uma unidade de recuperação pós-anestésica. REVENF. San José, jun. 2020. Disponível em: < [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000100089#:~:text=O%20estudo%20permite%20concluir%20que,predom%C3%ADnio%20intensivo%20e%20semi%2Dintensivo.>](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100089#:~:text=O%20estudo%20permite%20concluir%20que,predom%C3%ADnio%20intensivo%20e%20semi%2Dintensivo.>)>. Acesso em: 1 março. 2022.

NUNES, F. C.; MATOS, S. S.; MATTIA, A. L. Análise das complicações em pacientes no período de recuperação anestésica. SOBECC. São Paulo, jul/set. 2014. Disponível em: <<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/sobecc.2014.020#:~:text=Os%20resultad os%20desta%20pesquisa%20evidenciaram,%2C%20n%C3%A1usea%2C%20v%C3%B4mito%20e%20dor>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

NUNES, M. A. P., et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente em recuperação anestésica. SOBECC. São Paulo, out/dez. 2019. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/529>>. Acesso em: 1 março. 2022.

NJAMBI, M.; RAWSON, H.; REDLEY, B. A brief intervention to standardize postanesthetic clinical handoff. PubMed. 25 jan. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33368896/>>. Acesso em: 1 março. 2022.

PENICHE, A. C. G.; JARDIM, D.P.; OLIVEIRA, R. C. B. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação: Aspectos organizacionais da Sala de Recuperação Pós-Anestésica. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2016. 230-247.

PREARO, M.; VOCCI, M. C.; FONTES, C. M. B. Diagnósticos de enfermagem em recuperação pós-anestésica: intervenções e resultados segundo linguagens padronizadas. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. Londrina, jul/dez. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1293122>>. Acesso em: 1 março. 2022.

RANDMAA, M., et al. The postoperative handover: a focus group interview study with nurse anaesthetists, anaesthesiologists and PACU nurses. BMJ Open. Maio, 2017. Disponível em: <<https://bmjopen.bmj.com/content/7/8/e015038.long>>. Acesso em: 1 março. 2022.

ROSSI, L. A. et al. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação: Assistência de Enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2016. 247-280

SALZWEDEL, C., et al. The effect of a checklist on the quality of post-anaesthesia patient handover: a randomized controlled trial. International Journal for Quality in Health Care. 29 jan. 2013. Disponível em: <<https://academic.oup.com/intqhc/article/25/2/176/1856171?login=false>>. Acesso em: 1 março. 2022.

SILVA, H. V. C.; SOUZA, V. P.; SILVA, P. C. V. Sistematização da assistência em enfermagem perioperatória em uma unidade de recuperação pós-anestésica. REUOL. Recife, out. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11441>>. Acesso em: 1 março. 2022.

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-anestesica-segura-ao-paciente>>. Acesso em: 1 março. 2022.

SOBECC – Associação 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. 8 ed. São Paulo, SP: SOBECC, 2021.

SOUZA, T. M.; CARVALHO, R.; PALDINO, C. M. Diagnósticos, prognósticos e intervenções de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. SOBECC. São Paulo, out/dez. 2012. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/187/pdf-a>>. Acesso em: 28 jan. 2022.