



ISSN: 2230-9926

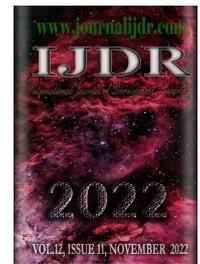
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 11, pp. 60120-60123, November, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25679.11.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONDUTA DO ENFERMEIRO NA SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA

***Brenna Maria de Souza Costa, Maria Janete Torres, Cynthia de Oliveira Vaz, Eveline Lima Maia, Fernanda Costa de Mesquita Souza, Herismércia Helena Fidelis Uchoa, Agueda Menezes da Silva, Ana Paula Mendonça Lima Fernandes, Vanessa Ximenes Farias, Ligia Bayma Torres Araújo, Carolina Azevedo da Graça Lira, Eriza de Oliveira Parente, Karine Costa e Silva Leite, Teresa Cristina Ponte Barrocas Freire and Danielle Neiva Santos de Aquino**

Faculdade Maurício de Nassau (Membro Suplente)

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th September, 2022

Received in revised form

28th September, 2022

Accepted 18th October, 2022

Published online 30th November, 2022

Key Words:

Cuidados de enfermagem, período de recuperação da anestesia e papel do profissional de enfermagem

*Corresponding author:

Brenna Maria de Souza Costa

ABSTRACT

A presente pesquisa mostra a conduta realizada por um enfermeiro em uma sala de recuperação anestésicos. Foi realizado um levantamento bibliográfico no período de 2013 à 2016 para identificar qual o papel do enfermeiro e sua importância no serviço prestado. Foi utilizado o sistema informatizado de busca, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foi escolhida 10 artigos para o estudo. Os indexadores utilizados foram “Cuidados de Enfermagem”, “período de recuperação da anestesia” e “papel do profissional de enfermagem”. 40% dos artigos destaca como conduta do enfermeiro a realização da função global do cliente destacando funções respiratórias e cardiovascular, sistema nervoso central, dor, temperatura, sede, condições do curativo e ocorrências de náuseas e vômitos. Concluímos que a conduta do enfermeiro na sala de recuperação anestésica tem o propósito de promover a assistência ao indivíduo como todo, sempre estando pronto para identificar e prevenir tais complicações.

Copyright © 2022, Brenna Maria de Souza Costa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Brenna Maria de Souza Costa, Maria Janete Torres, Cynthia de Oliveira Vaz, Eveline Lima Maia, Fernanda Costa de Mesquita Souza, Herismércia Helena Fidelis Uchoa, Agueda Menezes da Silva, Ana Paula Mendonça Lima Fernandes, Vanessa Ximenes Farias, Ligia Bayma Torres Araújo, Carolina Azevedo da Graça Lira, Eriza de Oliveira Parente, Karine Costa e Silva Leite, Teresa Cristina Ponte Barrocas Freire and Danielle Neiva Santos de Aquino. “Conduta do enfermeiro na sala de recuperação anestésica”, *International Journal of Development Research*, 12, (11), 60120-60123.

INTRODUCTION

Antigamente a assistência ao cliente não era uma prioridade, a atuação de enfermagem era apenas para a instrumentação cirúrgica. Com o passar do tempo o cliente começa a ter foco central da assistência, com um atendimento humanizado e sempre procurando expor ao mínimo aos riscos decorrentes dos métodos propedêuticos e terapêuticos utilizados no ato anestésico-cirúrgico. A legislação brasileira, através da resolução da diretoria colegiada (RDC) da agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS), torna obrigatória a existência de sala de recuperação anestésica (SRA) nos EAS. (Resolução CREMEC nº 44/2012 de 01/10/2012). A SRA é o local destinado aos pacientes submetidos a qualquer procedimento anestésico-cirúrgico, onde devem permanecer até a recuperação da consciência, a normalização dos reflexos e dos sinais vitais, sob observação e cuidado constante da equipe de enfermagem.

A localização desta sala é bastante importante para o cuidado do paciente sendo ela localizada próximo ao centro cirúrgico facilitando o acesso das equipes cirúrgicas quando necessário. O período de recuperação pós-anestésica é considerado crítico, uma vez que o paciente passa por um procedimento cirúrgico e recebe drogas anestésicas, exigindo vigilância constante da equipe cirúrgica, sendo papel da enfermagem prestar assistência integral ao paciente (MACENA, 2014). O cuidado ao paciente no período pós-anestésico é desenvolvido desde sua saída do centro cirúrgico até a SRA. A assistência de cada paciente está relacionada a sua situação, por isso a equipe de enfermagem deve estar atenta para as possíveis complicações que possa ocorrer. Observando o paciente de forma individual. Devido à elevada incidência de complicações no período e de eventos adversos, é de extrema importância a permanência na SRA até que o paciente recobre a consciência, esteja com os reflexos protetores e sinais vitais estáveis, e enquanto ele necessitar de cuidados especiais seja oferecido equipamentos de monitorização, e equipe treinada para detectar precocemente alterações. (OLIVEIRA, 2016). A tecnologia se torna um grande aliado nos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, porém jamais vai substituir as atribuições

executadas por um enfermeiro e pela sua equipe dentro de uma sala de recuperação anestésica. De acordo com Silva (2016, p.3761) “o Processo de Enfermagem é a maior representação do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).” A sistematização da assistência torna-se necessária pois descreve as prioridades de cada cliente, quanto às suas necessidades fornecendo, assim, uma direção para as possíveis intervenções e favorecendo ações que modifiquem o estado do processo de cuidado de cada cliente. Em uma SRA pode-se contar com a presença de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, cada profissional tem uma, conduta, um papel para ser executado. A partir da necessidade de um profissional enfermeiro treinado e capaz para execução dos cuidados aos clientes na sala de recuperação anestésica, este estudo tem como objetivo identificar as atribuições do enfermeiro na sala de recuperação anestésica a partir de uma revisão de literatura.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura. O levantamento bibliográfico foi realizado com periódicos nacionais publicados no período de 2013 à 2016, a busca por esses trabalhos foi realizado nas bases eletrônicas de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) no período de mês de março a abril 2017. Os descritores utilizados foram “Cuidados de Enfermagem”, “período de recuperação da anestesia” e “papel do profissional de enfermagem”, considerados como descritores no DECS.

analisados por meio da análise temática, que se divide em três fases: a primeira consiste na escolha dos periódicos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão foi escolhido 20 trabalhos. Na segunda fase foi realizado uma leitura detalhada para identificar se o assunto se encaixava e respondia as questões norteadoras do trabalho. Nesta fase foi escolhido 10 dos 20 trabalhos selecionados. Após a conclusão desta fase, foi passado para a fase final, onde foi realizado a interpretação dos dados. Para a elaboração dos resultados central do trabalho foi aplicado a seguinte pergunta: Qual a conduta de um enfermeiro na sala de recuperação anestésica apresentada nos trabalhos encontrados? Ao decorrer da leitura as condutas realizadas pelo enfermeiro na sala de recuperação anestésica, que foram sendo encontradas nos periódicos foram transcritas para a quadro 2, e foi realizado uma aplicação de porcentagem, pois certas condutas são citadas em mais de um periódico. A segunda pergunta a ser respondida foi: Qual o Grau de importância dada a conduta do enfermeiro? Em relação a importância, os trabalhos que descreveram que a conduta do enfermeiro é de grande importância, primordial essencial e necessária foi destacado como, ênfase na importância da conduta do enfermeiro. Os Periódicos que descrevem a conduta do enfermeiro como importante mais não destacam como sendo de grande importância, primordial essencial e necessário foi considerado sem ênfase na importância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela a seguir são apresentados os autores, os periódicos de publicação, o ano que ocorreu a publicação, as bases de dados que foram localizados os trabalhos, o tipo de estudo utilizado em cada

Quadro 1. Temos a Distribuição de autores, revista, ano, banco de dados, tipo de estudo e local. Fortaleza, CE, Brasil, 2017

Autores	Periódicos	Ano	Base de dados	Tipo de estudo	Local do estudo
Soares et al.	Revista Recien	2013	Lilacs	Descritivo	SP
Oliveira et al.	Rev Enferm UFPI	2016	SciELO	Descritivo	Piauí
Macena et al.	Revista de iniciação científica da libertas	2014	SciELO	Descritivo exploratório	Minas Gerais
Duailibe et al.	Rev. Enferm UFPI	2014	SciELO	Descritivo	Piauí
Pinho et al.	Ver. Sobecc	2016	Lilacs	Exploratório	SP
Silva et al.	Rev. Enferm UFPE	2016	SciELO	Descritivo	Recife
Cecílio et al.	Acta paul. enferm.	2014	SciELO	Transversal	SP
Nunes et al.	Rev. SOBEC	2014	Lilacs	Comparativo	SP
Mattia et al.	Rev. Eletr. enferm	2014	SciELO	Experimental	Minas Gerais
Aroni et al.	Acta paul. enferm	2012	SciELO	Experimental	SP

Fonte: elaborado pelos autores.

Quadro 2. As condutas realizadas pelo enfermeiro destacadas nos artigos selecionados, Fortaleza, CE, Brasil, 2017

Condutas Realizadas	Porcentagem dos Dados encontrados	Número de Trabalhos
Realização de avaliação global do cliente destacando: a suas funções respiratórias e cardiovascular, Sistema Nervoso central SNC, dor, temperatura, sede, condições do curativo ocorrência de náuseas e vômitos.	40%	04
Cuidados intensivos e semi-intensivos voltados para a recuperação da consciência e estabilidades dos sinais vitais.	30%	03
Identificar e solucionar as complicações que podem acontecer.	30%	03
Ações de prevenção, manutenção e recuperação do cliente.	30%	03
Ficar atento a vulnerabilidade de cada paciente.	30%	03

Fonte: elaborado pelos autores.

Condutas Realizadas	Porcentagem dos Dados encontrados	Número de Trabalhos
Diagnostico e intervenção de enfermagem de acordo com o NANDA.	30%	03
Aplicação do índice de ALDRETE E KROULIK.	30%	03
Realização da evolução de enfermagem na SRA.	30%	03
Uso da SAE na SRA.	30%	03
Promoção do conforto e aquecimento.	20%	02
Supervisionar e elaborar normas e rotinas.	10%	01
Conferir a identificação do cliente.	10%	01
Realização do exame físico.	10%	01

Fonte: elaborado pelos autores.

Os critérios de inclusão foram, trabalhos publicados no ano de 2012 à 2016 e trabalhos que tinha como assunto a conduta do enfermeiro na sala de recuperação anestésica. Foi excluído trabalhos publicados por profissionais que não são da área da enfermagem e relatos de casos. A coleta de dados teve por base um Instrumento, que apresentou as seguintes informações: Qual a conduta de um enfermeiro na sala de recuperação anestésica apresentada nos trabalhos encontrados? Qual o Grau de importância dada a conduta do enfermeiro? Os dados foram

trabalho e a localidade que originou a pesquisa. De acordo com o quadro citado acima pode-se descrever que 10% (01) das publicações ocorreram no ano de 2012. Sendo 10% (01) no ano de 2013, 30% (03) no ano de 2016 e 50% (05) no ano de 2014. Em relação as bases de dados utilizadas, 30% (03) periódicos foram encontrados na base de dados LILACS, e 70% (07), na base de dados SCIELO. Sobre o tipo de estudo podemos observar uma maior porcentagem em estudos do tipo descritivo, totalizando 40% (04), os estudos do tipo

exploratórios, comparativos, transversais e descritivos exploratórios, totalizam juntos 40% (04), e o estudo experimental apenas 20% (02). Diante de 35 autores, distribuídos em 10 artigos, podemos descrever que a maioria são do sexo feminino, e doutores em enfermagem.

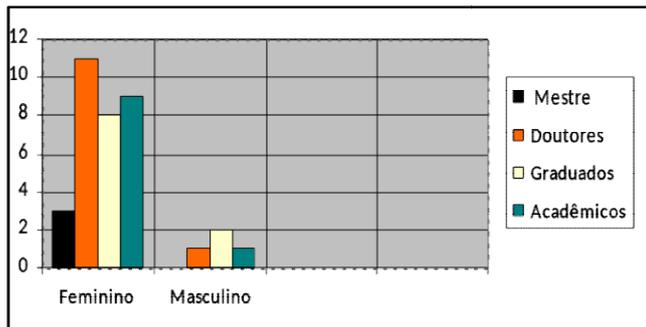


Figura 1. Titulação dos autores em relação ao gênero sexual

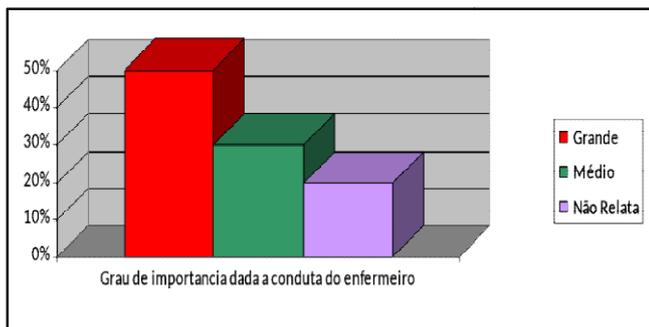


Gráfico 2. Grau de importância dada a conduta do enfermeiro na SRA

Podemos destacar que dentre todas as condutas de enfermagem citadas a que aparece com maior frequência é a Realização de avaliação global do cliente destacando: a suas funções respiratórias e cardiovascular, Sistema Nervoso central SNC, dor, temperatura, sede, condições do curativo ocorrência de náuseas e vômitos. O enfermeiro deve estar sempre em alerta pois, quando uma pessoa é submetido a uma anestesia geral, ao retornar à consciência pode ter um período de agitação. Por conta de alterações neurológicas, podem acontecer agitação e tremores, para melhor estado do cliente deve ser utilizada as medidas visando o aquecimento e estar atento a todo e qualquer sinal de complicação, como alterações cardíacas, respiratórias, mentais e psicomotoras, ou possíveis complicações como, náuseas ou vômitos, inspecionar o curativo cirúrgico, volume e aspecto das secreções de sondas e drenos, verificando a presença de sangramentos excessivos. Todas essas condutas fazem parte de uma avaliação global que é quando o cliente é avaliado por inteiro. Avaliação global dentro de uma sala de recuperação se torna indispensável. Por sua grande importância esta conduta é encontrada em 40% dos trabalhos selecionados. Após, com 30%, podemos citar os Cuidados intensivos e semi-intensivos voltados para a recuperação da consciência e estabilidades dos sinais vitais, identificar e solucionar as complicações que podem acontecer, ações de prevenção, manutenção e recuperação do cliente, ficar atento a vulnerabilidade de cada cliente, diagnóstico e intervenção de enfermagem de acordo com o NANDA, aplicação do índice de ALDRETE E KROULIK, realização da evolução de enfermagem na SRA, e Uso da SAE na SRA. Com 20% temos a Promoção do conforto e aquecimento. E 10% Supervisionar e elaborar normas e rotinas, conferir a identificação do paciente e Realização do exame físico. Todas as condutas descritas são realizadas por um enfermeiro em uma SRA, condutas esta que são indispensáveis no cuidado do cliente. O enfermeiro como líder de toda da equipe de enfermagem tem a obrigação de possuir conhecimentos e habilidades para prestar toda a assistência necessária, se destacando como uma peça importante, sendo indispensável sua conduta, para a ação do cuidado de maneira segura dos clientes que estão vivenciando o momento de estar em uma SRA.

Dentre os 10 artigos 50% (05) destaca com ênfase a importância da conduta do enfermeiro na SRA. 30% (03) relata a importância mais não expressa com ênfase e 20%(02) não destaca se a conduta é importante ou não.

CONCLUSÃO

Concluimos que as condutas realizadas pelo enfermeiro em uma SRA refletem diretamente na assistência prestada ao cliente proporcionando sua melhora ou não. Toda conduta executada pelo enfermeiro pode ser considerada como um conjunto de dados, tendo em vista a recuperação do cliente e a sua alta do setor. As intervenções realizadas e as respostas dos clientes devem ser registradas pelo enfermeiro, permitindo a avaliação da assistência de enfermagem prestada. Como conduta principal citadas em 40% dos trabalhos podemos descrever a Realização de avaliação global do cliente destacando: a suas funções respiratórias e cardiovascular, Sistema Nervoso central SNC, dor, temperatura, sede, condições do curativo ocorrência de náuseas e vômitos. O Papel do enfermeiro na recuperação anestésica tem o propósito de promover assistência ao indivíduo como todo, sempre estando pronto para identificar e prevenir tais complicações e intervir com qualidade com ações, individualizada e documentada procurando sempre proporcionar ao cliente um cuidado de qualidade que leve a melhora do cliente e alta do da SRA.

REFERÊNCIAS

- POPOV, D.C.S.; PENICHE A.C.G.; As intervenções do enfermeiro e as complicações em sala de recuperação pós- anestésica, Rev. Esc. Enferm. USP, v.43, n.4, p.953-961, 2009.
- MORAIS, L.O.; PENICHE, A.C.G.; Assistência de enfermagem no período de recuperação anestésica: revisão de literatura. Rev. Esc. Enferm. USP, v.37, n.4, p. 34-42, 2003.
- PENICHE, A.C.G.; Algumas considerações sobre avaliação do paciente em sala de recuperação anestésica. Rev. Esc. Enferm. USP, v.32, n.1, p. 27-32, abr. 2009.
- ROSSI, L.A.; TORRATI, F.G.; CARVALHO, E.C., et al. Diagnóstico de enfermagem do paciente no período pós-operatório imediato. Rev. Esc. Enferm. USP, v.34, n.2, p. 154-64, jun. 2000.
- BASSO, R.S; PICOLI, M. Unidade de recuperação pós-anestésica: Diagnóstico de enfermagem fundamentados no modelo conceitual de Levine. Revista eletrônica de enfermagem, v.06, n.03, 2004.
- CHARLTON E.J; ROCHA L.S; MORAES M.W. Assistência de Enfermagem no controle da dor da Sala de Recuperação Anestésica. Rev. Dor, v.11, n.3, p. 254-8, 2010.
- ROSSI, I.A; TORRATI, F.G; CARVALHO, E.C., et al. Diagnóstico de enfermagem no período pós-operatório imediato. Rev. Esc. Enf. USP, v. 34, n.2, p.154-64, jun.2000.-
- PAULA, G.R; REIS, V.S; RIBEIRO, F.A., et al. Assistência de enfermagem e dor em pacientes ortopédicos na recuperação anestésica, no Brasil. Rev. Dor. São Paulo, v.12, n.3, p.265-69, Jul-Set 2011.
- FONSECA, R.M.P; PENICHE, A.C.G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do sistema de assistência de enfermagem Peri operatória. Acta Paul Enferm, v.22, n.4, p.428-33, 2008.
- CAVALCANTE, R.B; CALIXTO, P; PINHEIRO, M.M.K. Análises de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. Est. João pessoa, v.24, n.1, p.13-18, jan./ abril 2014.
- STUMM, E.M.F; MAÇALAI, R.T; KIRCHNER, M.R. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Texto contexto Enferm, Florianópolis, v.15, n.3, p.464-71, Jul-Set 2006.
- SOARES, A.B; SILVA, A.M; SILVA, G.D; et al. A assistência de enfermagem ao paciente submetido a artroplastia total de quadril e a importância dos cuidados no período pós operatório. Revista Recien, v. 3, n. 7, p. 11-18, 2013.

- CECILIO, A.P.S; PENICHE, A.C.G; POPOV, D.C.S. Análise dos registros da pressão arterial na sala de recuperação pós-anestésica, *Acta Paul Enferm*, v. 27, n. 3, p. 249-54, 2014.
- NUNES, F.C; MATOS, S.S; MATTIAS, A.L. Análise das complicações anestésica. *Rev. SOBECC*. v. 19, n. 3, p. 129-135, Maio 2014.
- MATTIA, A.L; BARBOSA, M.H; ROCHA, A.M. et al. Hipotermia em pacientes na recuperação pós-anestésica: análise da intervenção de infusão venosa aquecida. *Rev. Eletr. Enf*. v. 16, n. 4, p. 787-94, out/dez 2014.
- ARONI, P; NASCIMENTO, L.A; FONSECA, L.F. Avaliação de estratégias no manejo da sede na sala de recuperação pós-anestésica. *Acta Paul Enferm*, v. 25, n. 4, p. 530-6, 2012.
- OLIVEIRA, E.F.V; JUNIOR, F.J.G.S. Atuação do enfermeiro frente às complicações na sala de recuperação pós anestésica. *Rev. Enferm UFPI*. v. 5, n. 3, p. 54-59, 2016.
- MACENA, M.D.A; ZEFERINO, M.G.M; ALMEIDA, D.A. Assistência do enfermeiro aos pacientes em recuperação Pós cirúrgica: cuidados imediatos. *Revista de iniciação científica da libertas*. v. 4, n. 1, p. 133-151, jul.2014.
- DUAILIBE, F.T; OLIVEIRA, E.A.R; MOREIRA, M.R.C; et al. Intervenções de enfermagem na recuperação pós-anestésica de pacientes cirúrgico. *Rev. Enferm UFPI*. v.3, n.1, p. 107-12, jan-mar, 2014.
- PINHO, N.G; VIEGAS, K; CAREGNATO, R.C.A. Papel do enfermeiro no período perioperatório para prevenção da trombose venosa profunda. *Rev. SOBECC*. v. 21, n. 1, p. 28-36, jan/mar 2016.
- SILVA, H.V.C; SOUZA, V.P; SILVA, P.C.V. Sistematização da assistência em enfermagem perioperatória em uma unidade de recuperação pós-anestésica. *Rev. enferm UFPE on line*. v.10, n.10, p. 3760-7, out 2016.
