

AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM E SUA IMPORTÂNCIA NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA¹

NURSING INTERVENTIONS AND THEIR IMPORTANCE IN THE POST ANESTHETIC RECOVERY ROOM

Larissa Vargas de Melo Portela²

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais intervenções de enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica assim como a importância da equipe de enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo do tipo exploratório, bibliográfico com análise integrativa, abordagem quantitativa a partir da questão de pesquisa: Quais as competências da enfermagem fundamentais na assistência ao paciente na Sala de Recuperação Pós Anestésica? Com busca online na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no qual foram selecionados 7 artigos. **Resultados:** identificou-se que a discussão do tema concentra-se na região Sudeste. As temáticas abordadas no estudo foram: Conhecimento em enfermagem, Complicações na SRPA e Intervenções de enfermagem. **Considerações finais:** Os serviços de enfermagem prestados na Sala de Recuperação Pós-anestésica é de suma relevância, o conhecimento do profissional é fundamental para se evitar complicações e conseguir intervir de forma segura e eficaz.

Palavras-chave: Enfermagem. Intervenção. Recuperação Pós Anestésica.

ABSTRACT

Objective: To identify the main nursing interventions in the Post Anesthesia Recovery Room as well as the importance of the nursing team. **Method:** this is an exploratory, biographical study with integrative analysis, quantitative approach based on the research question: What are the basic nursing competences in patient care in the Post Anesthesia Recovery Room? With online search in the Virtual Health Library (VHL) in which 7 articles were selected. **Results:** it was identified that the discussion of the theme is concentrated in the Southeast region. The topics covered in the study were: Knowledge in nursing, Complications in the PACU and Nursing interventions. **Final considerations:** The nursing services provided in the Post-Anesthetic Recovery Room are extremely relevant, the professional's knowledge is fundamental to avoid complications and to be able to intervene safely and effectively.

Keywords: Nursing. Intervention. Post-Anesthetic Recovery.

¹Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Centro Cirúrgica, CME e Recuperação Anestésica, turma EAD, do Centro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós-graduação.

² Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Aluna no centro Goiano de Ensino, pesquisa e Pós-graduação.

1. INTRODUÇÃO

A segurança do paciente pós cirúrgico é uma preocupação antiga, segundo Popov e Peniche (2009) desde 1801 em Newcastle já existia um local específico para o paciente ser observado após a cirurgia. Na década de 1940 a atuação da enfermagem especializada já era fundamental, com intuito de reconhecer alterações no período pós-operatório assim como prevenir e saber agir em caso de complicações.

Para Cecilio, Popov e Peniche (2014) o enfermeiro deve observar o paciente até a estabilidade dos sinais vitais e reflexos protetores, avaliando-o de forma integral considerando, no entanto o tipo de anestésico utilizado, o procedimento cirúrgico ao qual foi submetido e os riscos individuais do paciente. Assim como atentar as possíveis complicações seja respiratória, cardiovascular, renais, entre outras.

Lima e rabelo (2013) ressalta que a unidade de recuperação pós-anestésica tem por finalidade a assistência pós-operatória imediata para pacientes que receberam anestesia geral e/ou locorregional. Esta é uma unidade dentro do ambiente hospitalar que presta cuidados muitas vezes de alta complexidade.

Segundo Meier et al. (2017), o período pós-operatório imediato é logo após o término do procedimento anestésico/cirúrgico, ou seja , inicia ainda na sala de cirurgia durante a reversão da anestesia e se estende até duas a três horas após o término da mesma. Logo as primeiras 24 horas do pós-operatório, são denominadas de pós-operatório imediato.

Didaticamente este período é dividido em três fases: imediato que compreende as primeiras 12 a 24 horas após o término cirúrgico, o mediato que se inicia após as primeiras 24 horas e varia até a alta hospitalar e o tardio que é o período que sucede o anterior e se estende de 1 a 2 meses, até completa cicatrização (MORAES; PENICHE, 2003).

O índice de *Aldrete* e *Kroulik* foi desenvolvido em 1970 e atualizado em 1995, serve para avaliar as atividades motora, respiratória, circulatória e neurológica do paciente na sala de recuperação pós-anestésica, com pontuação que varia de zero a 2 pontos para cada parâmetro, sendo zero a condição de

maior gravidade, 1 a condição intermediária, e a 2 indica que as funções já foram reestabelecidas (CECILIO; POPOV; PENICHE, 2014).

O paciente somente receberá alta da sala de recuperação pós-anestésica após este índice atingir uma pontuação total de 8 a 10 pontos, assim sendo transferido para sua unidade de origem. Por isso é importante que a equipe de enfermagem saiba avaliar corretamente esse índice para assim transferir o paciente com segurança (IBDEM, 2014).

Além de atingir a pontuação necessária do índice de *Aldrete e Kroulik* é fundamental o retorno da temperatura corporal, é um parâmetro importante para a manutenção das funções metabólicas. A hipotermia é uma complicação significativa no pós-operatório quando associado a outros fatores como metabólico, respiratório, cardiovascular (CASTRO et al., 2012).

O enfoque principal desta unidade é manter a segurança do paciente, por isso é necessário um dimensionamento de recursos humanos suficientes, o cálculo de pessoal de enfermagem é baseado no número de leitos de SRPA, sendo um enfermeiro para cada cinco leitos, um técnico de enfermagem para três leitos, e um auxiliar de enfermagem para cinco leitos (POPOV; PENICHE, 2009).

Uma das principais manifestações nos pacientes pós-operatórias imediato é a dor. Em muitos casos, a dor pós-operatória resulta de falhas no tratamento, retarda a recuperação e reabilitação. A adesão a protocolos, melhora, qualifica a assistência e aumenta à satisfação do paciente, a dor não pode ser determinada objetivamente por instrumentos físicos de padrão único e invariável, contudo, no ambiente clínico, sua avaliação é importante com vistas a adotar conduta terapêutica adequada (MEIER et al., 2017).

Segundo Moro et al. (2009) a dor, a ansiedade, náuseas e vômitos podem determinar a qualidade da anestesia. O estudo mostra alguns efeitos indesejados relatados pelos pacientes como acordar com o tubo na garganta, dor forte no local cirúrgico, fraqueza, tremores e sonolência, vômitos entre outros.

A principal complicação que acomete o paciente na SRPA pode ser devido a três tipos de riscos, sendo eles riscos anestésicos, riscos cirúrgicos e riscos individuais. As complicações respiratórias mais importantes são a hipóxia, obstrução de vias aéreas superiores, hipoventilação, apnéia pós-operatória,

pneumotórax e aspiração de conteúdo gástrico, as complicações neurológicas é a demora do retorno da consciência e o bloqueio neuromuscular, enquanto os cardiovasculares são a hipotensão e o choque hipovolêmico (POPOV; PENICHE, 2009).

Foram consideradas complicações mais frequentes na SRPA por Povop e Peniche (2009), a dor, hipotermia, hipoxemia, náusea e vômitos, agitação/ansiedade, sangramentos, hipertensão, hipotensão, tremores e calafrios. Ainda ressaltaram como intervenção de enfermagem a monitorização cardíaca e dos sinais vitais, manutenção da segurança, avaliação da dor, do estado físico e emocional, colocação de máscara de oxigênio, manta térmica, medicação, passagem de sonda vesical de alívio, hidratação, realização de curativos, exames complementares, lavagem e troca de sonda vesical de demora e transfusão sanguínea.

Sendo assim para realizar esta pesquisa partimos do seguinte problema: Quais as competências da enfermagem fundamentais na assistência ao paciente na Sala de Recuperação Pós Anestésica?

Essa pesquisa se justifica pela relevância da atuação da enfermagem na assistência ao paciente na Sala de Recuperação Anestésica. Estudar esta temática surgiu a partir do interesse em conhecer melhor o papel do enfermeiro junto a sua equipe pondo em destaque os principais cuidados e assistência deste profissional ao paciente ainda na Sala de Recuperação Pós Anestésica. Este estudo poderá contribuir para os estudantes de enfermagem e os já atuantes na área, para os futuros pesquisadores e para os demais interessados no tema.

2. OBJETIVO

Identificar as principais intervenções de enfermagem na Sala de Recuperação Pós-Anestésica assim como a importância da equipe de enfermagem.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa com abordagem quantitativa. Segundo Ercole, Melo e Alcoforado (2014) a finalidade da revisão integrativa é sumarizar os resultados que foram alcançados sobre um

determinado tema, de maneira sintetizada e organizada, cooperando assim para o conhecimento do tema em questão.

Na revisão integrativa de literatura cuja coleta de dados ocorre em fontes disponíveis online, onde consideram que a revisão integrativa é o tipo de pesquisa que pode reunir distintos achados de estudos em um só, ainda mostra que este método está sendo aplicado de forma crescente nas pesquisas relacionados a área da enfermagem na última década (SOARES et al., 2014).

Para a criação da revisão integrativa segue-se basicamente as seis etapas, sendo elas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de amostragem, 3) definição das informações a serem retiradas dos estudos selecionados “categorização dos estudos”, 4) avaliação dos estudos selecionados, 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão, ou seja, a síntese do conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para levantamento dos artigos foi realizado busca *online* na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores de saúde (Decs): Enfermagem, Intervenção, Recuperação Pós - Anestésica. Os critérios de inclusão foram textos em português e disponível na íntegra. O critério de exclusão foram artigos que fizeram fuga ao tema.

Durante as buscas, os títulos e resumos foram lidos e posteriormente os artigos na íntegra, para filtrar somente os artigos que abordassem as ações da enfermagem na Sala de Recuperação Pós-anestésica e que respondiam a questão de pesquisa proposta.

Os artigos foram analisados a partir de um fichamento preenchido para cada artigo selecionado. O instrumento continha as seguintes informações: título da publicação, título do periódico, autores, ano de publicação, distribuição das publicações por região, tipo de revista científica, objetivo, delineamento de pesquisa, resultados, e conclusões.

A análise dos resultados constitui-se da avaliação dos estudos com base nos artigos selecionados. A interpretação dos resultados foi realizada de forma comparativa através de quadros e por fim as considerações finais foi a síntese do conhecimento sobre o tema estudado.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 22 artigos, e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes 9 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema e 6 por serem repetidos. Para a presente pesquisa serão usados 7 artigos conforme descritos no quadro abaixo:

Quadro 1. Características e principais resultados dos estudos examinados. Goiânia-GO, 2017.

Título	Objetivo do estudo	Autor e ano
Análise da intensidade, aspectos sensoriais e afetivos da dor de pacientes em pós-operatório imediato	Avaliar a dor de pacientes em pós-operatório imediato, na admissão, uma hora após e na alta de uma Unidade de Recuperação Pós-Anestésica quanto à intensidade, aspectos sensoriais e afetivos.	MEIER, A. C.; et al., 2017.
Análise dos registros da pressão arterial na sala de recuperação pós-anestésica	Analisar os registros da pressão arterial e sua acurácia na pontuação do item circulação na sala de recuperação pós-anestésica.	CECILIO, A. A. S.; PENICHE, A. C. G.; POPOV, D. C. S., 2014.
Carga de trabalho de enfermagem em unidade de recuperação pós-anestésica	Avaliar a carga de trabalho de enfermagem em unidade de recuperação pós-anestésica e relacionar com o índice de gravidade cirúrgico, tempo de permanência, porte cirúrgico e idade.	LIMA, L. B.; RABELO, E. R., 2013.
Temperatura corporal, índice Aldrete e Kroulik e alta do paciente da Unidade de Recuperação Pós-Anestésica	Verificar a relação entre o Índice de Aldrete e Kroulik e a temperatura corporal dos pacientes em RPA; verificar a temperatura corporal dos pacientes em RPA e verificar o Índice de Aldrete e Kroulik dos pacientes em RPA.	CASTRO, F. S. F.; et al., 2012.
Principais preocupações dos pacientes sobre as complicações mais frequentes na sala de recuperação pós-anestésica	Avaliar as principais preocupações dos pacientes em relação ao período pós-anestésico e testar a hipótese de que os efeitos mais indesejados podem ser influenciados por características demográficas.	MORO, E. T.; et al., 2009.
Assistência de Enfermagem no período de recuperação anestésica:	Identificar e analisar artigos nacionais referente à assistência de enfermagem no período de recuperação anestésica.	MORAES, L. O.; PENICHE, A. C. G., 2003.

revisão de literatura		
As intervenções do enfermeiro e as complicações em sala de recuperação pós-anestésica	Identificar quais as complicações mais frequentes no período de recuperação pós-anestésica. Relacionar as intervenções de enfermagem realizadas e o esquema da jornada de trabalho dos enfermeiros da SRPA às complicações.	POPOV, D.C.S.; PENICHE, A. C. G., 2009.

Dos sete artigos selecionados, dois foram publicados no ano de 2009, os demais publicado em anos diferentes sendo em 2017, 2014, 2013, 2012 e 2003. Observa-se que o tema no Brasil é de grande relevância justificando-se assim as pesquisas encontradas.

Quanto a origem dos artigos, seis deles são oriundos da região Sudeste (85,71%), sendo cinco na Capital de São Paulo (83,33%) e uma de Campinas (16,67%), apenas um artigo da região Sul em Porto Alegre (14,29%). Não foram identificados publicações na região Norte, Nordeste e Centro Oeste.

Com relação ao tipo de revista científica, todos foram explorados de artigos publicados em revistas. Seis estudos (85,71%) foram publicados em periódicos específicos de enfermagem e apenas um estudo (14,29%) relacionado à publicações de anestesiologia.

Os periódicos que mais publicaram artigos relacionados a este tema foram a Revista Escola de Enfermagem – USP com três artigos (42,85%), Acta Paulista de Enfermagem com dois artigos (28,57%), a Revista Gaúcha de Enfermagem (14,29%) e Revista Brasileira de Anestesiologia (14,29%) com um artigo publicado em cada uma.

Foi realizada leitura analítica dos artigos selecionados que possibilitou a organização dos assuntos por ordem de importância e a sintetização destas que visou à fixação das ideias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Para operacionalizar a pesquisa os achados serão discutidos em categorias.

Os 7 artigos selecionados abordam o serviço realizado na sala de recuperação pós-anestésica e serão descritos de acordo com as seguintes categorias temáticas específicas: Conhecimento em enfermagem, Complicações na SRPA e Intervenções de enfermagem.

No que diz respeito à categoria Conhecimento em enfermagem nenhum dos artigos selecionados tem explícito no objetivo principal e no título sobre tal

conhecimento, no entanto, em sua totalidade (100%) de alguma maneira aborda sobre essa temática que é primordial, pois os protocolos utilizados, os parâmetros avaliados, as intervenções realizadas, os registros feitos não seria possível sem o conhecimento do profissional.

No que concerne à temática Intervenção de enfermagem cinco (71,42%) estudos retratam e especificam essas condutas. Dentre os estudos que abordam esta temática um (20%) deles, especificam as atividades da enfermagem como sendo primordiais a aplicação e verificação do índice de *Aldrete* e *Kroulik*.

Ainda nesta categoria são citados pelos autores monitorização cardíaca e dos sinais vitais, manutenção da segurança, avaliação da dor, do estado físico e emocional, colocação de máscara de oxigênio, manta térmica, medicação, passagem de sonda vesical de alívio, hidratação, realização de curativos, exames complementares, lavagem e troca de sonda vesical de demora e transfusão sanguínea.

Em relação à temática Complicações na SRPA dois (28,57%) artigos abordam especificamente as principais complicações que afetam os indivíduos nesta unidade tais como a dor, hipotermia, hipoxemia, náusea e vômitos, agitação/ansiedade, sangramentos, hipertensão, hipotensão, tremores e calafrios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SRPA é a área destinada aos pacientes em pós-procedimento anestésico-cirúrgico. Tem como objetivos e vantagens, a prevenção e detecção precoce das complicações pós-anestésicas e cirúrgicas, assistência de enfermagem especializada, segurança ao paciente, equipe médica e de enfermagem, racionalização de pessoal, eficiência dos recursos humanos e utilização de terapêuticas especializadas e campo de aprendizagem para a saúde.

Esta unidade garante a segurança na fase de transição na metabolização dos anestésicos. A equipe de enfermagem deve ser treinada com vistas a garantir a qualidade na assistência durante todo o processo de recuperação anestésica.

Diante disto, observa-se a relevância da enfermagem nos serviços prestados na Sala de Recuperação Pós-anestésica. Foram identificados nos estudos analisados a importância dos profissionais de enfermagem terem conhecimento quanto as atividades/intervenções a serem desempenhadas.

Também foram citadas as principais complicações que acontecem na SRPA assim como especificado as intervenções realizadas. Pode ser observada neste estudo a interligação das categorias, mostrando assim que o conhecimento do profissional é fundamental para se evitar complicações e conseguir então intervir de forma segura e eficaz.

REFERÊNCIAS

CASTRO, F.S.F.; ET AL. Temperatura corporal, índice Aldrete e Kroulik e alta do paciente da Unidade de Recuperação Pós-Anestésica. **Rev. esc. enferm. USP** v.46, n.4, p.1, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400013>. Acesso em: 19 Set. 2017.

CECILIO, A.A.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.250, São Paulo, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400042>. Acesso em: 19 Set. 2017.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Rev Min Enferm.** v.18, n.1, p.1-260, 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 20 Set. 2017.

LIMA, L.B. ; RABELO, E.R. Carga de trabalho de enfermagem em unidade de recuperação pós-anestésica. **Acta paul. enferm.** v. 26, n.2, p.1, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000200003>. Acesso em: 19 Set. 2017.

MEIER, A.C.; ET AL. Análise da intensidade, aspectos sensoriais e afetivos da dor de pacientes em pós-operatório imediato. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.38, n.2, p.1-2, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62010>. Acesso em: 19 Set. 2017.

MORAES, L.O.; PENICHE, A.C.G., 2003. Assistência de Enfermagem no período de recuperação anestésica: revisão de literatura. **Rev. esc. enferm. USP** v.37, n.4, p.4, São Paulo, 2003. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000400004>. Acesso em: 20 Set. 2017.

MORO, E.T.; et al, 2009. Principais preocupações dos pacientes sobre as complicações mais frequentes na sala de recuperação pós-anestésica. **Rev. Bras. Anesthesiol.** v.59, n.6, p.719, Campinas, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942009000600007>. Acesso em: 20 Set. 2017.

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.254, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400030>. Acesso em: 20 Set. 2017.

SOARES, C.B. ET AL. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/admin/Downloads/84097-117341-1-PB.pdf>. Acesso em 20 Set. 2017.