

A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES NO PERIOPERATÓRIO

The importance of the nursing process in patients in perioperative period

Geovana Paola Francisco¹

Josiane Estela de Oliveira Prado²

Lídia Regina Costalino Cabello³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientador e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é um método sistemático e essencial para organizar cuidados seguros de qualidade e humanizados, especialmente no período perioperatório. Regulamentado pelas Resoluções COFEN nº 736/2024, o PE estrutura-se em avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e acompanhamento, permitindo identificar necessidades individuais, prevenir complicações e monitorar a evolução do paciente, a SAEP organiza o cuidado de enfermagem em todas as fases cirúrgicas, reduzindo complicações e melhorando a comunicação e registros. **Objetivo:** foi demonstrar como o processo de enfermagem pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência, a redução de complicações e a promoção da segurança do paciente no período perioperatório. **Método:** A análise dos estudos selecionados permitiu uma síntese crítica dos achados, integrando diferentes perspectivas e confrontando os dados com as normativas e as evidências científicas mais atuais sobre o tema, focando na qualidade da assistência, prevenção de complicações e segurança do paciente. Foram analisados e selecionados estudos de bases de dados como SciELO, LILACS e Google Acadêmico, publicados entre 2015 e 2024. **Desenvolvimento:** Apesar de sua eficácia, a implementação enfrenta desafios como sobrecarga de trabalho, falhas na documentação e baixa valorização institucional. Investir em capacitação contínua, políticas de reconhecimento profissional e práticas baseadas em evidências é fundamental. **Conclusão:** Conclui-se que o PE é indispensável, fortalece a autonomia do enfermeiro, assegura cuidados individualizados e posiciona a enfermagem como protagonista no cuidado cirúrgico seguro e humanizado.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem, Diagnostico de Enfermagem, Assistência perioperatória, Cirurgia.

Abstract

Introduction: The Nursing Process (NP) is a systematic and essential method for organizing safe, high-quality, and humanized care, especially during the perioperative period. Regulated by COFEN Resolution No. 736/2024 (Brazilian Federal Nursing Council), the NP is structured into assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation (or monitoring), allowing for the identification of individual needs, the prevention of complications, and the monitoring of the patient's evolution. The NP organizes nursing care across all surgical phases, thereby reducing complications and improving both communication and documentation. **Objective:** To analyze how the Nursing Process can contribute to improving the quality of care, reducing complications, and promoting patient safety in the perioperative period. **Method:** The analysis of the selected studies allowed for a critical synthesis of the findings, integrating different perspectives and confronting the data with the most current regulations and scientific evidence on the topic, focusing on quality of care, complication prevention, and patient safety. Studies from databases such as SciELO, LILACS, and Google Scholar, published between 2015 and 2024, **Development:** Despite its effectiveness, implementation faces challenges such as workload overload, documentation failures, and low institutional appreciation. Investing in continuous training, professional recognition policies, and evidence-based practices is fundamental. **Conclusion:** It is concluded that the NP is indispensable, strengthens the nurse's autonomy, ensures individualized care, and positions nursing as a key player in safe and humanized surgical care.

Keywords: Nursing Care, Nursing Diagnosis, Perioperative Care, Surgery.

Introdução

O processo de enfermagem é um método prestado pelo enfermeiro para aplicar o cuidado Integral ao paciente, conforme atualização da Resolução COFEN nº 735/2024 que substitui a antiga Resolução nº 358/2009, colocando em prática e desenvolvendo competências para gerenciar e coordenar a assistência de enfermagem e integrar cuidados, coordenando as necessidades únicas do paciente (Jost; Viegas; Caregnato, 2018).

A RESOLUÇÃO COFEN nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024, apresenta que o Processo de Enfermagem (PE) é uma abordagem sistemática e deliberada que visa fornecer cuidados de enfermagem de alta qualidade em

qualquer contexto socioambiental. O PE deve estar fundamentado em teorias, modelos de cuidado, sistemas de linguagem padronizada, instrumentos de avaliação e protocolos baseados em evidências. As etapas do Processo de Enfermagem são:

Avaliação de Enfermagem: envolve a coleta sistemática de informações subjetivas (por meio de diálogo) e objetivas (através de exame físico e outros métodos) iniciais e contínuas, relevantes para a saúde de indivíduos, famílias, comunidades e grupos específicos, essa avaliação visa obter informações precisas sobre as necessidades de cuidado de Enfermagem e saúde, fundamentais para a prática de Enfermagem de qualidade.

Diagnóstico de Enfermagem: envolve a detecção e caracterização de necessidades de saúde, incluindo: problemas na saúde existente, condições de vulnerabilidade, oportunidade para melhorar comportamentos saudáveis, essa avaliação permite aos profissionais de enfermagem identificarem áreas prioritárias para intervenção e desenvolverem planos de cuidado personalizados e eficazes.

Planejamento de Enfermagem: compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para a pessoa, família, coletividade, grupos especiais e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de enfermagem e saúde, Deverá envolver:

I - Priorização de Diagnósticos de Enfermagem;

II - Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;

III - Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

Implementação de Enfermagem: envolve a realização das intervenções, ações e atividades planejadas, pela equipe de enfermagem, respeitando as diretrizes e normas estabelecidas pelos órgãos reguladores da profissão, essa execução é apoiada nos seguintes padrões:

I - Padrões de Prática Autônoma de Enfermagem: cuidados prescritos e realizados de forma independente pelo enfermeiro, técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem, respeitando as competências técnicas e legais de cada profissional.

II - Padrões de Cuidado Interdisciplinar: colaboração com outras profissões de saúde para fornecer cuidados integrados.

III - Padrões de Cuidado em Programas de Saúde Pública: cuidados baseados em protocolos assistenciais, incluindo prescrição de medicamentos padronizados, solicitação de exames e outras intervenções de saúde pública.

Evolução de Enfermagem: inclui avaliação dos resultados de enfermagem e saúde para pessoas, famílias, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e revisão de todo o processo de atendimento.

O PE expõe os princípios a serem realizados por uma equipe de enfermagem qualificada, devem ter como base evidências científicas, ser personalizado para atender às necessidades individuais do paciente e deve ser contínuo e cíclico, com avaliação e revisão constantes (Santo *et al.*, 2020).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) representa um modelo que integra a assistência ao paciente em diversas etapas do tratamento cirúrgico, permitindo um planejamento e um controle eficaz em cada fase. Esse modelo fundamenta as ações de enfermagem no ambiente do centro cirúrgico, com o objetivo de oferecer uma assistência integral ao paciente e sua família, priorizando a qualidade do atendimento. Ademais, a SAEP possibilita intervenções adequadas e fundamentadas, direcionadas para as necessidades específicas de cada paciente durante o perioperatório, além de promover a avaliação dos resultados obtidos (Peniche *et al.*, 2017).

O período perioperatório, de acordo com a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) abrange as atividades desenvolvidas em diferentes fases do tratamento cirúrgico, que incluem:

- Pré-operatório mediato: desde a definição da cirurgia até 24 horas antes do procedimento;
- Pré-operatório imediato: do período de 24 horas antes do procedimento até o momento em que o paciente é acolhido no centro cirúrgico;
- Transoperatório: do momento em que o paciente ingressa no centro cirúrgico até sua saída da sala de operação;
- Intraoperatório: durante a realização do procedimento anestésico-cirúrgico;

- Pós-operatório: após a conclusão do procedimento, incluindo a recuperação anestésica e as fases pós-operatórias imediata e mediata.

A avaliação da assistência de enfermagem perioperatória deve ser realizada ao final de cada fase do tratamento cirúrgico, levando em conta a satisfação do paciente, as intervenções do enfermeiro e o desempenho da equipe (Peniche *et al.*, 2017).

A ocorrência de complicações pós-operatórias, constitui um indicador claro de que há uma condição médica subjacente que requer intervenção imediata. Infelizmente, estima-se que entre 3 e 12 milhões de pacientes perdem a vida anualmente em decorrência dessas complicações. Além disso, pacientes que dependem de cuidados da enfermagem antes e depois da cirurgia necessitam de apoio profissional para realizar atividades básicas de autocuidado, especialmente à medida que sua dependência de cuidados aumenta. Ainda nesse contexto, os profissionais de enfermagem frequentemente enfrentam desafios para a implementação da SAEP, como a falta de tempo, a sobrecarga de trabalho e a insuficiente compreensão da equipe administrativa quanto à relevância da atuação do enfermeiro no perioperatório (Santo *et al.*, 2020).

Quando um paciente é internado para a realização de uma cirurgia, é comum que apresente sentimentos de medo e incerteza em função do caráter invasivo do procedimento a ser realizado. A complexidade da situação pode variar, e o paciente frequentemente manifesta dúvidas quanto aos possíveis resultados. Durante o período perioperatório, os cuidados devem ser individualizados, considerando as necessidades específicas de cada paciente. Cabe ao enfermeiro observar atentamente essas demandas em cada fase do processo, assegurando a compreensão e o respeito à singularidade de cada paciente (Hoepers *et al.*, 2021).

O desenvolvimento contemporâneo de áreas de segurança do paciente permitiu uma nova perspectiva sobre assistência médica, isso foi influenciado por erros humanos, acidentes e outras áreas de conhecimento que examinam sua prevenção, a segurança do paciente significa reduzir o risco de danos desnecessários à saúde relacionados aos cuidados de saúde. No entanto, os incidentes que podem causar danos os pacientes ocorrem diariamente em instituições de saúde em todo o mundo, incluindo o Brasil (Santo *et al.*, 2020).

Apontamentos na comunidade científica revelam que a qualidade da assistência de enfermagem durante o perioperatório tem um impacto significativo nos resultados do tratamento cirúrgico, ressaltando a importância do papel do enfermeiro em unidades de internação cirúrgica para assegurar uma assistência à saúde de qualidade (Fengler, Medeiros, 2020).

A assistência de enfermagem durante as fases pré-operatória, transoperatória e pós-operatória devem ser planejadas com base em evidências científicas e adaptada às necessidades específicas do paciente, considerando fatores como o estado de saúde, tipo de cirurgia, duração da internação, normas e rotinas institucionais e surgimento de necessidades específicas. Para alcançar esse objetivo, é necessário utilizar ferramentas de verificação, como listas de verificação (checklist) nos serviços de saúde, a fim de garantir a qualidade e a segurança da assistência prestada (Vasconcelos *et al.*, 2015; Hoepers *et al.*, 2021).

É fundamental que desenvolvamos essas habilidades, especialmente na Enfermagem, onde a comunicação eficaz é essencial para o exercício da profissão. Portanto, a comunicação será nossa ferramenta básica de trabalho, visando uma assistência de qualidade, integral e excelente (Oliveira *et al.*, 2020).

Recomendam Peniche *et al.* (2017) que os enfermeiros utilizem um instrumento de registro específico para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA). A SRPA é uma unidade especializada que atende pacientes em pós-operatório imediato (POI). Seus objetivos incluem a prevenção e detecção precoce de complicações pós-anestésicas e cirúrgicas e requer uma assistência de enfermagem especializada.

Dessa forma, a SAE contribui para o processo de cuidar na SRPA, sendo considerada uma das estratégias para obtenção de um processo seguro. A SAE deve ser planejada com qualidade, respeitando a individualidade do paciente, a fim de diminuir possíveis riscos e promover o cuidado e o restabelecimento do paciente cirúrgico (Prearo; Fontes, 2019).

O período pós-operatório é uma fase crítica na recuperação do paciente, durante a qual a assistência de enfermagem se concentra em prevenir ou tratar complicações e facilitar o retorno do paciente às suas atividades diárias.

Dentre elas a possibilidade de complicações pós-operatória que são definidas como alterações fisiológicas que são causadas, sendo elas:

Complicações pulmonares e respiratórias (CPR), que podem decorrer das ações dos fármacos anestésicos no organismo do paciente.

Broncoespasmo, que ocorre pela obstrução das vias aéreas causada pelas contrações baixas da musculatura brônquica.

Apneia pós-operatória é desencadeada por hipotermia, hiperventilação ou causas não conhecidas como complicações Cardiovasculares dentre outras (Peniche *et al.*, 2017).

Sendo assim o período perioperatório é considerado um tempo crítico para os pacientes, que são expostos a riscos e complicações associados à cirurgia e anestesia, por esse motivo, os processos de atendimento se tornam uma ferramenta essencial para o atendimento ao paciente pois, permitem a identificação de necessidades, a definição de metas e a implementação de intervenções personalizadas. A aplicação de processos de cuidados durante o período perioperatório ajudam a reduzir a mortalidade, melhorar a qualidade de vida do paciente e promover a segurança do paciente. No intuito de minimizar os riscos ao atendimento do paciente em perioperatório, faz-se necessário a aplicação da SAEP pela enfermagem na melhoria da troca de conhecimento entre enfermeiros e clientes com o objetivo de facilitar intervenções cirúrgicas pós-procedimento e em processos de recuperação de clientes, destacando a relevância da aplicação do Processo de Enfermagem na assistência aos pacientes que estão passando por procedimentos cirúrgicos.

A proposta desta abordagem é investigar como a aplicação do Processo de Enfermagem pode contribuir para aprimorar a qualidade da assistência e garantir maior segurança ao paciente no contexto do período perioperatório. O objetivo dessa pesquisa foi demonstrar como o processo de enfermagem pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência, a redução de complicações e a promoção da segurança do paciente no período perioperatório.

Método

Este trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Esse tipo de revisão tem como objetivo reunir, examinar e descrever os conhecimentos já disponíveis sobre um determinado tema, com o intuito de encontrar respostas ou aprofundar a compreensão sobre a questão estudada. A principal característica da revisão narrativa é sua flexibilidade, tanto na seleção quanto na análise das fontes, o que facilita o acesso às informações e torna o processo de pesquisa menos rígido e exaustivo. Além disso, esse método permite ao autor organizar os conteúdos e interpretá-los com base em sua própria leitura crítica, favorecendo uma abordagem mais reflexiva e pessoal sobre o assunto investigado (FCA, 2015).

O foco foi compreender a importância do Processo de Enfermagem no cuidado a pacientes no perioperatório, especialmente em relação à qualidade da assistência, à redução de complicações e à segurança do paciente. A pergunta deste estudo foi: “Como a aplicação do Processo de Enfermagem contribui para a qualidade da assistência, a prevenção de complicações e a segurança do paciente no período perioperatório?”

A busca foi realizada utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos: “Processo de Enfermagem” AND “Perioperatório”; “Sistematização da Assistência de Enfermagem” AND “Centro Cirúrgico”; “Segurança do Paciente” AND “Cuidados de Enfermagem”; “Complicações Pós-operatórias” AND “Diagnóstico de Enfermagem”. A seleção foi feita inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos textos selecionados.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados científicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Google Acadêmico. Também foram consultados documentos normativos do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e diretrizes da Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Após a extração dos dados, foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, em português, inglês e espanhol, disponíveis na

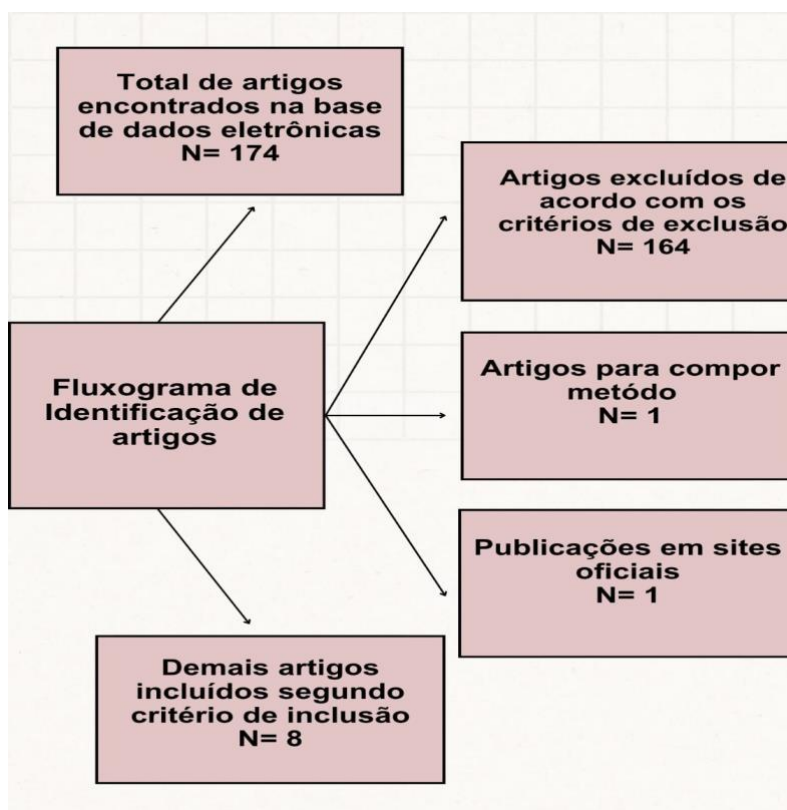
Íntegra, que abordassem direta ou indiretamente a implementação do Processo de Enfermagem no contexto do cuidado perioperatório. Foram selecionados no total 174 trabalhos que estavam condizentes com o tema escolhido, após a leitura e análise foram utilizados 10 trabalhos para compor esse estudo, entre os meses de março e outubro de 2025.

Como critério de exclusão foram eliminados 164 artigos, dentre eles artigos incompletos, fora do prazo determinado, em outros idiomas e os que não estavam em concordância com o assunto em estudo.

Essa análise permitiu uma síntese crítica dos achados, integrando diferentes perspectivas e confrontando os dados obtidos com as normativas e evidências científicas mais atuais.

Empregou-se o fluxograma da Figura 1 para analisar e categorizar os artigos obtidos na busca.

Figura 1: Fluxograma de identificação dos artigos, seleção e processo de inclusão



“Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.”

Desenvolvimento

A análise da literatura destacou que o PE é essencial para assegurar a qualidade e segurança da assistência oferecida ao paciente durante o período perioperatório, contribuindo para redução de complicações e melhorias dos resultados de saúde. A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é um modelo que integra a assistência ao paciente em diferentes fases do tratamento cirúrgico, permitindo o planejamento e controle eficazes, vinculados a comunicação efetiva entre os profissionais. O manuscrito confirma a hipótese de que a aplicação sistemática do PE contribui para a redução de complicações pós-operatórias, além de fortalecer a atuação do enfermeiro na coordenação do cuidado.

Segundo Santo *et al.* (2020); Jost; Viegas e Caregnato (2018) reforçam que a SAEP apoia a tomada de decisões clínicas com base em registros padronizados e intervenções baseadas em evidências. Esse modelo contribui para a prevenção de complicações, como problemas respiratórios e cardiovasculares no pós-operatório, agregando segurança e qualidade à prática assistencial. Atestam ainda que a adoção eficaz do Processo de Enfermagem é dificultada por desafios como sobrecarga de trabalho e resistência à mudança, comprometendo a qualidade do cuidado ao paciente. No qual realizar a abordagem destas questões se torna indispensável para a melhoria na qualidade da assistência.

Fengler e Medeiros (2020) destacam que a desvalorização da enfermagem e a falta de políticas institucionais que apoiem a prática sistematizada agravam os desafios na implementação do Processo de Enfermagem. Além disso, a documentação inadequada das ações de enfermagem compromete a segurança do paciente, a rastreabilidade e a qualidade dos registros clínicos.

A capacitação contínua da equipe de enfermagem é fundamental para garantir um cuidado de qualidade. A sistematização não só melhora a qualidade assistencial, como também proporciona um ambiente mais seguro e humanizado

para o paciente cirúrgico. Assim, os resultados obtidos vão de encontro das diretrizes propostas pelo COFEN (2024) e por Peniche *et al.* (2017) fortalecendo a argumentação em defesa da prática baseada em evidências.

A Resolução COFEN nº 736/2024 aumenta esta necessidade ao tornar o PE obrigatório em todos os ambientes onde há cuidado de enfermagem. Essa norma estabelece diretrizes para o desenvolvimento do Processo de Enfermagem, fundamentado em teorias sólidas, ferramentas padronizadas, linguagem estruturada e protocolos atualizados, assegurando assim a conformidade legal, ética e segurança no cuidado ao paciente.

A comunicação interpessoal é um elemento transversal a todas as etapas do PE. Segundo Oliveira *et al.* (2020) o diálogo claro entre enfermeiros, pacientes e a equipe multiprofissional favorece a construção de um plano terapêutico seguro, acolhedor e individualizado. A escuta ativa e a humanização tornam-se, assim, pilares do cuidado qualificado.

Em síntese, os resultados confirmam parcialmente as hipóteses iniciais: embora o PE seja eficaz e reconhecido em literatura, sua aplicação ainda encontra limitações práticas. O estudo contribuiu para o avanço do conhecimento ao evidenciar a necessidade de mudanças estruturais e educacionais na rotina da enfermagem perioperatória.

Dessa forma, mesmo diante de limitações práticas, o PE se consolida como uma ferramenta indispensável para promover um cuidado cirúrgico seguro, humanizado e eficaz. Sua aplicação fortalece a autonomia profissional do enfermeiro e posiciona a enfermagem como protagonista no processo de cuidar em ambientes cirúrgicos.

Já na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), realizar a SAE se torna primordial. Conforme defendido por Peniche *et al.* (2017) e Prearo; Fontes (2019) nesse ambiente, o enfermeiro desempenha um papel crucial ao realizar um acompanhamento detalhado diagnosticar problemas potenciais desde o início, garantindo que o cuidado seja contínuo e seguro durante a transferência para outras áreas. As complicações no período pós-operatório podem ser compreendidas como mudanças fisiológicas que permanecem após

a cirurgia e que estão ligadas, de forma direta ou indireta, ao processo anestésico-cirúrgico. Por isso, mesmo procedimentos considerados de menor porte podem exigir cuidados complexos no pós-operatório, já que o paciente se encontra em uma condição de maior vulnerabilidade a diferentes tipos de complicações.

Segundo Peniche *et al.* (2017) as complicações mais comuns incluem instabilidade hemodinâmica, problemas respiratórios, náuseas e vômitos, dor aguda, hipotermia e agitação psicomotora. Para lidar com essas complicações deve-se classificar os riscos de forma clara e sistematizada. Isso permite identificar os pacientes que necessitam de cuidados mais intensivos e intervenções específicas, garantindo uma atuação segura e precisa por parte da equipe de saúde.

Além disso, o cuidado humanizado é essencial nesse contexto. Devendo atender e tratar o paciente com delicadeza, respeito e empatia, explicando o que está acontecendo e ouvindo suas necessidades. Essa abordagem integral garante não apenas a confiança, mas também a satisfação e a recuperação digna do paciente. Em resumo, o manejo eficaz das complicações no período pós-anestésico exige conhecimento técnico, sensibilidade e empatia. A avaliação correta do risco, intervenções rápidas e eficazes e cuidado humanizado são fundamentais para garantir a segurança e o bem-estar do paciente (Peniche *et al.*, 2017).

Tabela 1: Escala de Riscos na RPA

Nível	Descrição do Risco	Descrição Clínica	Impacto Clínico
1	Risco Mínimo	Sem impacto clínico, autolimitada.	Sem necessidade de intervenção.
2	Risco Leve	Pode causar desconforto, mas sem risco, Requer observação mínima.	Observação simples.

3	Risco Moderado	Necessita intervenção medicamentosa ou conduta ativa.	Intervenção pontual e monitoramento.
4	Risco Alto	Requer intervenção imediata. Potencial risco à vida.	Intervenção imediata requerida.
5	Risco Crítico	Situação com risco iminente à vida. Requer suporte avançado.	Suporte avançado e equipe de emergência.

Fonte: Adaptado de Peniche, 2017.

Tabela 2: Intervenções Correspondentes por Nível de Risco

Nível de Risco	Intervenções Recomendadas	Observações
1	Encaminhar para alta ou observação breve.	Sem necessidade de monitoramento contínuo.
2	Monitoramento por 15-30 min, conforto.	Reavaliação periódica, sem medicação obrigatória.
3	Administração de analgésicos, antieméticos.	Monitoramento contínuo até melhora dos sintomas.
4	Oxigenoterapia, suporte hemodinâmico.	Avaliação médica imediata e registro rigoroso.
5	Reanimação, intubação, acionamento do código de emergência.	Transferência para UTI.

Fonte: Adaptado de Peniche, 2017.

A Escala de Riscos no RPA mostra cinco níveis, que vão do menor risco, com sintomas leves que desaparecem sozinhos, até o maior risco, com sinais de estar muito mal e que precisam de ajuda especializada. Essa escala

leva em conta coisas como sinais vitais, como a consciência do paciente e os desconfortos que ele sente. O uso conjunto das escalas de risco e intervenções oferece segurança, organização e eficácia no cuidado ao paciente, promovendo uma recuperação mais segura e humanizada durante o período pós-operatório imediato (Santo *et al.*, 2020; Peniche *et al.*, 2017).

Cada nível tem um tipo de cuidado específico nos casos leves, basta observar e dar conforto. Nos casos moderados, podem ser usadas para aliviar a dor ou a náusea. Nos casos graves e muito graves, é preciso tomar ações como dar oxigênio, ajudar o corpo a manter a pressão sanguínea ou fazer reanimação, e muitas vezes o paciente precisa ser levado para a UTI (Peniche *et al.*, 2017).

Conclusão

O estudo mostrou que o Processo de Enfermagem (PE) é essencial no cuidado perioperatório, pois organiza a assistência, ajuda a prevenir complicações e garante mais segurança ao paciente. A aplicação do PE, especialmente através da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), permite planejar melhor cada etapa, personalizar intervenções e acompanhar a evolução de forma contínua.

Apesar de sua eficácia, a implementação plena do PE ainda encontra desafios práticos, como a sobrecarga de trabalho, a insuficiente valorização institucional da enfermagem e falhas na documentação dos registros. Esses fatores comprometem a continuidade do cuidado e a segurança do paciente.

Mesmo com resultados positivos, a prática ainda enfrenta barreiras, como a sobrecarga de trabalho e a falta de valorização institucional. Esses desafios dificultam a atuação do enfermeiro e podem comprometer a qualidade do cuidado. Como próximos passos da investigação, sugere-se a realização de estudos de campo que avaliem a implementação prática do PE em instituições públicas e privadas, a fim de identificar fatores facilitadores e limitadores. Além disso recomenda-se o desenvolvimento de estratégias de educação continuada que fortaleçam o papel do enfermeiro como agente transformador da qualidade assistencial.

Para superar os obstáculos na implementação do Processo de Enfermagem, é necessário investir em educação contínua e criar núcleos institucionais focados na qualidade e segurança do paciente. Essas estratégias ajudam a construir uma cultura organizacional que valoriza a enfermagem e prioriza a excelência na assistência.

Conclui-se que, apesar dos desafios existentes, o Processo de Enfermagem permanece essencial na assistência perioperatória, pois amplia a autonomia do enfermeiro, garante cuidados personalizados e reafirma a enfermagem como protagonista na oferta de um cuidado cirúrgico seguro, eficiente e humanizado.

Referências

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem, Resolução Cofen nº736 de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo Contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem e revoga a Resolução nº 358/2009. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FCA. Faculdades de ciências agrônômicas. Tipos de revisão de literatura. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. UNESP Campus de Botucatu. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2025.

FENGLER, F.C; MEDEIROS, C.R.G. Sistematização da assistência de Enfermagem no período perioperatório: Análise de registros. **Revista Sobecc**, v.25, n.1, p. 50-57 jan./mar. São Paulo, 2020. DOI 10.5327/Z1414-4420200010008. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/517/pdf>. Acesso em: 23 mar. 2025.

HOEPERS, N.J. *et al.* Cuidados de enfermagem a paciente em pré-operatório: Proposta de checklist. **Revista Inova Saúde**, v.11 n. 2. Criciúma, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/5251/5686> . Acesso em: 23 mar. 2025.

JOST, M.T; VIEGAS, K; CAREGNATO, R.C.A. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: **Revisão integral**, **Revista Sobecc**, v. 23, n. 4, p. 218-225, out./dez. São Paulo, 2018. DOI:10.5327/Z1414-4425201800040009. Disponível em: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/440/pdf_1 . Acesso em: 25 mar. 2025.

OLIVEIRA, G.P. *et al.* Humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório e o avanço tecnológico. **Rev Recience**. v.10, n.31, p. 165-173. São Paulo. 2020. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.165-173>. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/301/305>. Acesso em: 25 mar. 2025.

PENICHE, A.C.G, *et al.*, Sala de Recuperação pós-anestésica (SRPA). In: MORIYS, G.A.A. (ED.). **Diretrizes de Prática em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde - SOBECC**: n. 7º Ed. Barueri, SP: Manole, 2017. p. 439-446. Acesso em: 03 jun. 2025.

PREARO, M; FONTES, C.M.B. Sistematização de Enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: **Revisão Intgra. Enferm. Foco**, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2470>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341770663_SISTEMATIZACAO_DA_ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NA_SALA_DE_RECUPERACAO_POSANESTESICA_REVISAO_INTEGRATIVA. Acesso em: 25 abr. 2025.

SANTO, I.M.B. E. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP) Reflexos da aplicabilidade no Processo de Cuidar. **REAS – Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Brasília, DF vol. Sup. n. 43, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2945.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2945/1603>. Acesso em: 25 mar. 2025.

VASCONCELOS, A.C; *et al.* Frequência de diagnósticos de enfermagem em uma clínica cirúrgica. **REVRENE – Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. 2015, nov/dez; v.16, n.6, p. 826-32. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/14767/1/2015_art_acvasconcelos.pdf. Acesso em: 23 mar. 2025.