

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

# I



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM I



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem /  
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-647-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.475212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus  
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS NEUROLÓGICA SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO**

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123111>

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Ana Karoline Caetano Santos

Sueli Rodrigues de Azevedo

Juliana Mendonça dos Santos Lopes

Ricardo Otávio Maia Gusmão

Adelia Dayane Guimarães Fonseca

Manuele Miranda Mafra Oliveira

Patrícia de Sousa Fernandes Queiroz

Isabela Barbosa Cruz

Alvaro Ataíde Landulfo Teixeira

Laudileyde Rocha Mota

Jeniffer Silva Oliveira

Gizele Freitas Rodrigues

Rene Ferreira da Silva Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123112>


### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Guilherme Pinto Viana

Cássia Rozária da Silva Souza

Yone Almeida da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123113>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **BENEFITS OF THE PREOPERATIVE VISIT OF THE NURSE OF THE SURGICAL CENTER FOR THE RECOVERY OF THE PATIENT IN THE POSTOPERATIVE PERIOD**

Rozilda Batista Da Silva

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Danielle Ferreira Silva

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves


Alberto César da Silva Lopes

Arianne Ferreira Vieira

Taniela Márquez de Paula

Osmar Pereira dos Santos

Danilo César Silva Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123114>

**CAPÍTULO 5..... 43**

**IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES SOBRE O JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO**


Graziele Salcher

Carine Cecconello

Luana Roberta Schneider

Lucimare Ferraz

Diego Boniatti Rigotti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123115>

**CAPÍTULO 6..... 49**

**THE PERFORMANCE OF NURSES IN THE PREOPERATIVE PERIOD OF CARDIAC SURGERIES - REVIEW OF BRAZILIAN STUDIES**

Marcio Silva dos Santos

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves

Alberto César da Silva Lopes


Danilo César Silva Lima

Danielle Ferreira Silva

Osmar Pereira dos Santos

Sandra Suely Magalhães

Kerlen Castilho Saab

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123116>

**CAPÍTULO 7..... 58**

**CONSIDERAÇÕES DE ENFERMAGEM A PACIENTES MASTECTOMIZADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Aline dos Santos Duarte


Tábata de Cavatá Souza

Bibiana Fernandes Trevisan

Michelle Batista Ferreira

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Rodrigo D Ávila Lauer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123117>

**CAPÍTULO 8..... 64**


**CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO COM FERIDA TUMORAL EM ESTÁDIO AVANÇADO**

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher


Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha  
Mariana Neiva Assunção  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Ana Paula da Silva Costa Dutra  
Elisiane Goveia da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123118>

**CAPÍTULO 9..... 69**

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO (LPP) NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**


Daniele Chaves Maximo da silva  
Lídia Raquel Freitas  
Renê dos Santos Spezani  
Roberta dos Santos Paim  
Viviane Bras da Silva  
Gabrielle Souza Santos  
Genilda Vicente de Medeiros Manoel  
Daniele Coutinho Pereira de Sousa  
Marcelly Martins Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123119>

**CAPÍTULO 10..... 88**

**ENTENDIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A FOTOTERAPIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Gabrielle Caroline Sena de Queiroz  
Hernanes Macedo Modesto  
Camila Micheli Monteiro Vinagre  
Larissa Borges da Silva  
Ana Paula Figueiredo Barbosa  
Camila Andreza Ferro Serra  
Stefhanye Yone Costa de Souza  
Augusto César de Souza Lopes  
Milena Conceição Santos de Souza  
Michelle Quaresma Cardoso  
Emerson Wilson da Costa Martins  
Tamires de Nazaré Soares


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231110>

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM REGISTRADOS EM PRONTUÁRIOS DE IDOSOS EM SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: ESTUDO DOCUMENTAL**

Fabrcia Martins Sales  
Eliezer do Nascimento Peixoto  
Tháís Aparecida de Castro Palermo  
Sonia Regina Belisario dos Santos  
Rodrigo Rodrigues de Azevedo  
Lud Mylla Dantas Pacheco dos Santos


Luciana Pessanha Abreu  
Luciana Iglesias de Castro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231111>

**CAPÍTULO 12..... 106**

**ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS**


Thicianne da Silva Roque  
José Ismar dos Santos Sousa  
Carolina de Souza Carvalho Serpa Santos  
Bárbara Tarouco Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231112>

**CAPÍTULO 13..... 111**

**ABORDAGENS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS NOS ESTUDOS DE AVALIAÇÃO DE ATITUDES FRENTE A MORTE NA ENFERMAGEM**


Andressa da Fonseca Xavier  
Raylane da Silva Machado  
Maria José Pereira de Sousa  
Franciele da Silva Almeida  
Magno Batista Lima  
Phellype Kayyaã da Luz  
Karla Vivianne Araujo Feitosa Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231113>

**CAPÍTULO 14..... 127**

**OS DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRABALHO NO ENFRENTAMENTO DO SARS-COV-2**


Isabela de Oliveira Bannwart  
Gabriella Patrial  
Fabio da Silva Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231114>

**CAPÍTULO 15..... 137**

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUANTO AOS CUIDADOS IMEDIATOS PRESTADOS AO RECÉM-NASCIDO**

Maria Cristina da Silva Nunes Vilarinho  
Antonia Carla Figueredo de Sousa  
Eulália Sipaúba de Sousa Araújo  
Francisca Mayra Brandão da Silva  
Wesley Fernandes Araújo  
Francilene de Sousa Vieira  
Lindalva de Moura Rocha


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231115>

**CAPÍTULO 16..... 152**

**RELAÇÃO DA FAMÍLIA E EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Graciele de Matia


Ana Paula Taquete Sales Garcez  
Neriane Heusser Lermen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231116>

**CAPÍTULO 17..... 163**

**ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA PACIENTES SURDO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UM DESAFIO A SER ENFRENTADO**


Mariana Crissângila Trigueiro da Silva  
Rosilene Silva Marinho  
Suênia Ferreira de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231117>

**CAPÍTULO 18..... 170**

**A RELAÇÃO ENTRE O DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA**


Graciele de Matia  
Ana Caroline Terres dos Santos Linhares  
Danieli Prado de Lima  
Fernanda Karoline Schamne  
Gislaine Cristina Marção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231118>

**CAPÍTULO 19..... 188**

**CONTRIBUIÇÃO DA AUDITORIA PARA A ALOCAÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**


Aline dos Santos Duarte  
Bibiana Fernandes Trevisan  
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves  
Michelle Batista Ferreira  
Rodrigo D Ávila Lauer  
Tábata de Cavata Souza






 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231119>

**CAPÍTULO 20..... 194**

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ATRAVÉS DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher  
Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha  
Mariana Neiva Assunção  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Yanka Eslabão Garcia  
Marlize Müller Monteiro de Oliveira  
Ana Paula da Silva Costa Dutra  
Elisiane Goveia da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231120>

<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>199</b>
<b>PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO COMPETÊNCIA PROFISSIONAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
Aline Branco Amorim de Almeida Sacramento Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231121">https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231121</a>	
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>215</b>
<b>QUALIDADE NO ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO DA LITERATURA</b>	
Ana Karla Da Conceição Trindade Edcleide Azevedo Pontes Da Silva Gilberto Costa Teodozio Kallyany Santos Sousa Lenistela Fernandes Correa Luciana Maria Sorrentino Caldas Lindinalva Vitoriano Velez Loise Maria Alves Diniz Kátia Jaqueline Da Silva Cordeiro Talita Costa Soares Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231122">https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231122</a>	
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>225</b>
<b>ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL INDICADOR DE CALIDAD, TRATO DIGNO EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH</b>	
García Leal Susuky Elvira María Antonieta Cuevas Peñaloza	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231123">https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231123</a>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>234</b>
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PACIENTES COM REAÇÃO HANSÊNICA: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE VIDA COMO ENFERMEIRO</b>	
Fabrícia Araújo Prudêncio Sonia Regina Lambert Passos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231124">https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231124</a>	
<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>236</b>
<b>DIDÁTICA DE SEGURANÇA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO: PROCESSO E RESULTADOS ESPERADOS DA FICHA DE TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA</b>	
Paulo Jorge Marcos Cruchinho	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231125">https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231125</a>	
<b>CAPÍTULO 26.....</b>	<b>244</b>
<b>METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA APLICADA À FORMAÇÃO ACADÊMICA ACERCA DAS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO</b>	

**PRIMÁRIA**


Fernanda Norbak Dalla Cort  
Nathália Silva Mathias  
Clarissa Bohrer da Silva  
Francielli Girardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231126>

**CAPÍTULO 27.....256**

**OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SAÚDE DA MULHER NO CURSO DE ENFERAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lena Maria Barros Fonseca  
Claudia Teresa Frias Rios  
Luzinéa Maria Pastor Santos Frias  
Paula Cristina Alves da Silva  
Bruna Caroline Silva Falcão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231127>

**SOBRE O ORGANIZADOR .....267**

**ÍNDICE REMISSIVO.....268**

# CAPÍTULO 4

## BENEFITS OF THE PREOPERATIVE VISIT OF THE NURSE OF THE SURGICAL CENTER FOR THE RECOVERY OF THE PATIENT IN THE POSTOPERATIVE PERIOD

*Data de aceite: 01/11/2021*

### **Rozilda Batista Da Silva**

Universidade Nove de Julho  
São Paulo-SP  
<http://lattes.cnpq.br/4024506414907440>

### **Rodrigo Marques da Silva**

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires  
Sena Aires  
Valparaíso de Goiás-GO  
<http://lattes.cnpq.br/6469518473430107>

### **Lincoln Agudo Oliveira Benito**

Centro Universitário de Brasília  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/7780343507481308>

### **Danielle Ferreira Silva**

Hospital do Servidor Público  
Goiânia-GO  
<http://lattes.cnpq.br/7896899624574923>

### **Leila Batista Ribeiro**

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/6643277716864528>

### **Wanderlan Cabral Neves**

Centro Universitário do Planalto Central  
Apparecido dos Santos  
Novo Gama-DF  
<http://lattes.cnpq.br/6698430079207832>

### **Alberto César da Silva Lopes**

Conselho Regional de Enfermagem  
Brasília-DF  
Centro Universitário IESB Oeste  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/2661219255450747>

### **Ariane Ferreira Vieira**

Secretaria de Saúde do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/6313199017237936>

### **Taniela Márquez de Paula**

Secretaria de Saúde do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/4463891435146370>

### **Osmar Pereira dos Santos**

Centro Universitário UniGoyazes  
Trindade-GO  
<http://lattes.cnpq.br/0535499985958917>

### **Danilo César Silva Lima**

Faculdade do Instituto Brasil de Ciência e  
Tecnologia - (FIBRA)  
<http://lattes.cnpq.br/6330170160060586>

**ABSTRACT:** Objective: To analyze Brazilian scientific production about the benefits of nurse preoperative visit the operating room to the recovery of the patient postoperatively. Method: The methodology used for the preparation of this work was the literature review. Results and Discussion: proper preoperative visit brings numerous benefits to the patient in the postoperative period because the patient well informed about your surgery takes this more relaxed and confident manner of procedure, which results in a faster postoperative recovery avoiding the risk of psycho-emotional complications in the postoperative period. Conclusion: In this context, the preoperative visit by the nurse of the surgical center contributes to reducing anxiety, fear of the unknown, insecurity and postoperative



discomfort; facilitates the adaptation of the surgical hospital customer and increases the confidence of the patient in the nurse. Still, the well-informed individual participates more actively in measures to stimulate their own postoperative recovery, which improves their ability to adapt and self-control, and to prevent postoperative complications psycho-emotional.

**KEYWORDS:** Visit preoperative, Benefits, Postoperative Recovery and Nurse.

**RESUMO:** Objetivo: Analisar a produção científica brasileira sobre os benefícios da visita pré-operatória do enfermeiro do centro cirúrgico para a recuperação do paciente no pós-operatório. Método: A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi a revisão bibliográfica. Resultados e Discussão: a visita pré-operatória adequada traz inúmeros benefícios para o paciente no pós-operatório, pois o paciente bem informado sobre a sua cirurgia encara este procedimento de forma mais tranquila e confiante, o que resulta numa recuperação pós-operatória mais rápida, evitando o risco de complicações psicoemocionais no pós-operatório. Conclusão: Nesse contexto, a visita pré-operatória realizada pelo enfermeiro do centro cirúrgico contribui para redução da ansiedade, medo do desconhecido, insegurança e desconforto pós-operatório; facilita a adaptação do cliente cirúrgico ao ambiente hospitalar e aumenta a confiança do paciente no enfermeiro. Ainda, o indivíduo bem informado participa mais ativamente das intervenções destinadas a estimular a sua própria recuperação pós-operatória, o que melhora sua capacidade de adaptação e autocontrole, além de prevenir complicações pós-operatórias psicoemocionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Visita pré-operatória, Benefícios, Recuperação Pós-operatória e Enfermeiro.

## INTRODUCTION

The surgical diagnosis is still considered a threat to the individual due to the risks it entails to life. Even in the face of technical-scientific evolution supporting the anesthetic-surgical act, fear, insecurity and anxiety, comes to the fore when the patient receives a surgical diagnosis(GOMES, 2009). In this sense, studies report that anxiety is present in most patients in the preoperative middle and immediate period(SANTOS, HENCK MEIER E BENEDET, 2011).

Anxiety may be related to several more perceptual physiological changes, such as sweating, palpitations, drymouth, vomiting, chills, and biological, including increased blood pressure, heart rate and respiratory rate. Thus, surgery itself is considered a danger and a threat on the part of patients, and it is proven by previous studies that 70% of patients demonstrate nervousness and agitation(GRITTEM, MEIER E GAIEVICZ, 2006). Therefore, these signs become of interest to nursing since they affect the patient's well-being, which impacts on the surgical procedure and, consequently, on postoperative recovery(SANTOS, HENCK MEIER E BENEDET, 2011; FRIAS, COSTA E SAMPAIO, 2010).

In this context, the preoperative visit by the nurse in the operating room contributes to the reduction of anxiety, both of the patient and of the family members. It allows nurses the opportunity to provide guidance on the anesthetic-surgical process and to remove questions

from the patient, in addition to supporting the continuity of nursing care in the intra and immediate postoperative periods (GRITTEM, MEIER E GAIEVICZ, 2006; GRITTEN, 2007). In addition, the preoperative visit aims to collect data that may contribute to the success of the surgery, promote self-care and recovery in the postoperative period, besides allowing individualized and qualified perioperative assistance.

Based on the above, it is observed that surgical intervention represents a threat to the patient, involving high emotional load, stress, fear of the unknown, insecurity and anxiety, which impacts on postoperative recovery and the patient's quality of life (SANTOS, 2008). Thus, we highlight the preoperative visit performed by the nurse in the operating room as a tool to minimize fear and anxiety, prevent postoperative complications and increase the patient's confidence in the nurse (SANTOS, 2008; AESOP, 2006).

However, little is known about the real benefits of this nursing action for the recovery of surgical patients in the postoperative period. Thus, this study aimed to analyze the Brazilian scientific production on the benefits of the preoperative visit of the nurse of the operating room for the recovery of the patient in the postoperative period.

## METHOD

The methodology used to elaborate this work was the literature review. This comprises a survey of all bibliography already published in the form of books, magazines, newspapers, monographs, theses, single publications and cartographic material. Its purpose is to put the researcher in direct contact with everything that has been written on a given subject (SEVERINO, 2007).

Based on this type of review, the following guide question was outlined: What are the benefits of the preoperative visit of the nurse in the operating room for the recovery of the patient in the postoperative period according to the Brazilian literature?

Data were collected from February 2016 to March 2016 in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and in the Latin American and Caribbean Literature on Social and Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Nursing Databases (BDENF) databases. For the search, the following keywords were used: Preoperative visit, Benefits, Postoperative recovery and Nurse, the bolean terms used between the words were AND. In addition, books were consulted, texts available in the libraries of public and private institutions: Afonso Shimit and Universidade Nove de Julho as well as government websites.

Articles published from 2005 to 2015, in Portuguese (Brazil), available online and in full, were included. Those published in English and irrelevant with the theme were excluded.

Initially, an exploratory reading of the titles and abstracts was carried out to recognize the articles that met the eligibility criteria. Then, the previously selected articles were read in

full, and they were resubmitted to the inclusion and exclusion criteria.

After the selection of the final sample, the following variables were extracted from the publications and composed the sinoptic picture of this review: year of publication, journal webqualis, journal, language, objective, method, results and conclusions.

After data extraction, these were typed into a spreadsheet in the Microsoft Excel program, and the variables year of publication, journal webqualis, journal, language analyzed through absolute (n) and relative (%) frequencies were analyzed. The objective, method, results and conclusions of each study were evaluated by means of

## RESULTS AND DISCUSSION

Forty-one publications were found, 11 of which were eliminated by the initial reading of the titles. In the reading of the abstracts of the remaining 30 articles according to the inclusion/exclusion criteria, 12 articles were eliminated: 1 study because the preoperative nursing visit was not applied, 5 studies conducted by health professionals other than nurses, 4 studies because they were not directly related to the theme and 2 studies were outside the time frame. The remaining 18 articles were read in full and kept in the final sample of this review (Figure 1).

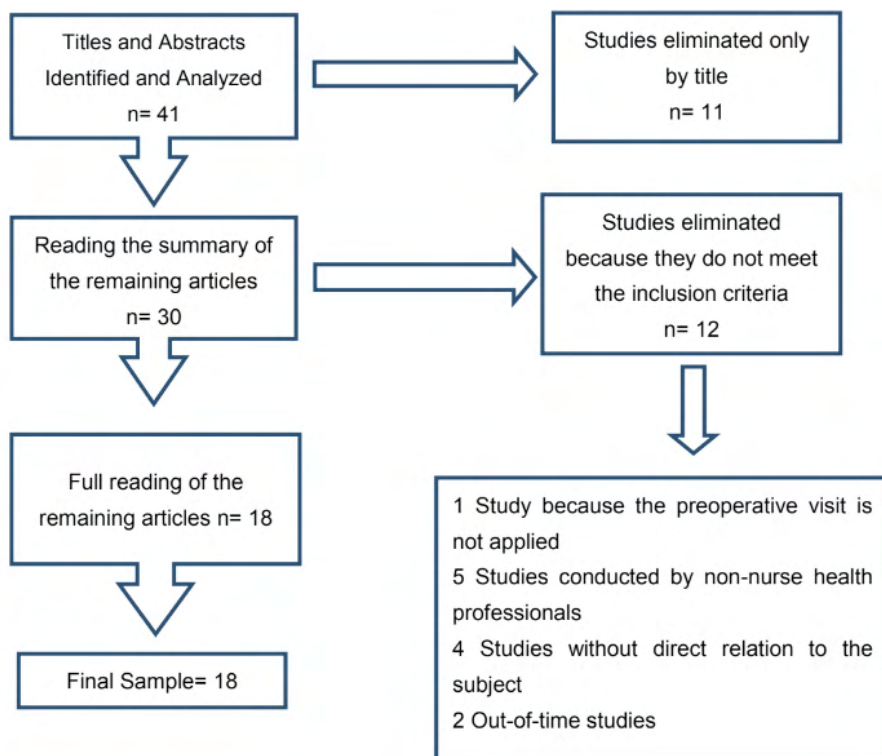


Figure 1- Exclusion flow of articles found in the literary search.

<b>Title</b>	<b>Author(s)</b>	<b>Objective</b>	<b>Conclusion</b>
The surgical patient in the preoperative period: from the information received to the needs expressed	Gomes, N,C	Describe the information received, the knowledge and information needs expressed by the surgical patient about the pre-operative preparation during hospitalization, in the general surgery units	This study had as main conclusions the variable Information received by the patient about the pre-operative preparation; the patients showed that they had a sufficient level of knowledge about the surgical procedure and about the sensory aspects, and reduced to the behavioral level
The impact of preoperative nursing visits on the anxiety level of surgical patients	Frias, T.F.P, Costa, M.A; Sampaio, C.E.P.	Identify the profile of patients submitted to preoperative nursing visits; identify how the preoperative nursing visit interferes with the patient's state anxiety score	This study concludes, then, reaffirming the need for hospitals to make nurses available for the preoperative nursing visit. The benefits are clear and evident
Preoperative nursing visit: Perceptions of nurses in a teaching hospital	Grittem, L; Meier, M.J. ; Gaievicz, A.P.	Identify nurses' perception of the importance of VPOE by establishing it as the first stage of systematization of nursing care delivery in the perioperative period	This study showed that all nurses consider VPOE important, however a significant number do not perform it due to numerous difficulties, such as lack of time and lack of a protocol.
Systematization of perioperative care: A nursing technology	Grittem, L	Develop a participatory process to structure perioperative nursing care in the Surgical Center Unit of a hospital in Curitiba	In this research work, it is concluded that the professionals of the perioperative nursing specialty work in a complex area that requires nurses with dynamic and entrepreneurial profile, in addition to scientific and technological technical knowledge, because these nurses experience daily situations of urgency and emergency, which require continuous improvement in relation to new technologies, specialized care, conflict management, administration of structural deficiencies, living with death, pain and other forms of human stress

Influence of preoperative visit on the control of preoperative anxiety	Santos, V.S	Explain the relationship between VPOE and the degree of anxiety in the preoperative period. In clients undergoing spinal anesthesia, and reinforce the importance of VPOE in reducing preoperative anxiety	In this study, the users of the experimental group, because they had undergone VPOE, had less anxiety than the patients in the control group. Intraoperatively, the patients in the group received the OPV, were calmer, spoke more with the team mainly recognized the face of the nurse of the visit, while not so surprised the procedures, because they had already been explained in the VPOE
Perioperative nursing: From philosophy to care practice	AESOP. (Association of Operating Room Nurses)	Promote the quality of care provided in the operating room, develop research in the area of perioperative care, ensure the continued training of its partners, safeguard professional interests and promote socially and deontologically its associates	This book conducts studies and prepares opinions on subjects of interest for patients undergoing surgery, operating rooms and perioperative nursing
Methodology of scientific work	Severino, A. J	Teach the student to develop his/her academic work	Support the student in his/her academic work
Analysis and preoperative visit of nursing: The focus of the client	Toniol, K, E.Imacedo,J.I	Develop a study of the VPO, centered on the client and analyzing the contribution of this visit as a strategy of systematization of nursing care and promotion of its improvement to the surgical client	The VPO allows the surgical client to approach the survey of their needs favoring individualized and systematized nursing care. All participants recognized the importance of PVO, the significant decrease in preoperative anxiety and the establishment of a help relationship, which allows them to have a reference at the time of reception in the operating room.
Nursing in the operating room: Thirty years after the creation of the Perioperative Nursing Care System	Fonseca RMP, Peniche ACG	To collect the articles published by Brazilian nursing in the operating room, identify the authors, types of research, results and descriptively analyze their results	This study concludes that the analyzed researches contribute to the construction of knowledge and positively influence nurses in the good performance of care for surgical patients and families

Safe Surgery- A 21st Century Requirement	Ferraz, M.E	Development of protocols for safe surgery	This study showed that the WHO set a goal by 2020 to reduce surgical site infection rates by 25%, which would imply a significant drop in morbidity and mortality. Hospital infection continues to be a scourge particularly in developing countries, among them, urinary infection is the most frequent, but surgical site infection is the one that produces the highest mortality, complications and increased cost of treatment
Adverse events in surgical patients: Knowledge of nursing professionals	Bohomol, Elena, Tartali Juliana de Abreu	Verify the knowledge of the nursing team about adverse events in patients in the operating room, point out possible causes, identify who is responsible for them and need for notification	Nursing should defend the interests of patients, know the risks inherent to the surgical process and alert team members about possible problems that may occur
Postoperative care and complications	Stracieri LDS	Describe the main care in the postoperative period	This study highlights the main care in the postoperative period, regarding clinical conditions and recovery from anesthesia and also present the main factors involving pain, infection and respiratory and cardiovascular complications and other specific complications
Difficulties faced by nurses in a surgical center	Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchmer RM	Identify difficulties faced by nurses in a surgical center and the nurse's performance	This study shows that the instruments used consist of open and daily field interviews and it is clear that the issues of the theme are not exhausted in this research; Questioning may still have new looks
Preoperative nursing guidelines: The use of images as a source of communication	Pattera, Tatiana; Maziero, Vanessa; Braga, Eliana; Caldeira, Sílvia	Identify in the perception of the surgical client about the orientations provided by the team and nursing; Perform VPOE using images of the surgical environment (photographs) as a communication instrument for the orientations; Perform VPOE, aiming to obtain the assessment of the customer's perception of the guidelines	In this study it is concluded that the orientations provided through the VPOE brought tranquility to the participants, and the presentation of the photo album, containing illustrative images of the environment of the operating room, helped the participants to feel familiar and prepared for the intraoperative period, attenuating the fear of the unknown

Systematization of perioperative care: a qualitative research	Grittem L, Meier MJ, Peres AM	Develop a participatory process to structure perioperative nursing care	The discussion process made it possible to reflect on perioperative nursing care and the valorization of the actions performed by the nurse as a way to contribute to their professional recognition
The benefits of the preoperative nursing visit for the surgical client	Souza, Luciana Roberto de; ET AL	Identify the benefits of preoperative nursing visit for the client who had undergone surgery	The preoperative visit is relevant and involves and influences each other and the process of communication and trust between the nurse and the patient, besides helping in the adaptation of the surgical client to the hospital environment, alleviating their fears and anxieties causing them to accept better and face the problem, providing a quiet surgery and a good recovery

Chart 1 - Sinoptic chart of the studies selected in this review. 2016.

The preoperative nursing visit has the following purposes: the continuity of care between the hospitalization unit and the operating room; health promotion and recovery; adaptation in the operating room to the patient's need; clarification and guidance regarding surgery; interaction and communication between the patient and the nurse or nurse; minimizing the anxiety of the patient and his/her family and also seeks the satisfaction of the professional and the client(FERRAZEM, 2009; BOHOMOL E TARTALI, 2013; STRACIERI, 2008). One of the aspects most appreciated by clients in the provision of nursing care is the information and explanation provided by the nurse, because they consider that this fact helps to overcome the events they did not know(STUMM, MAÇALAI E KIRCHMER, 2006).

This link of effective communication between the nurse and the patient allows the patient to assist the individual in a systematized way and continues to respect his/her cultural beliefs and values and gaining their trust and understanding. For this, it is important that the nurse knows how to listen carefully to everything the patient says, be concerned, offer security and have scientific knowledge to give information that helps him in his emotional discomfort (PATERRA, MAZIERO, BRAGA E CALDEIRA, 2006; GRITTEM, MEIER E PERES, 2009).

The surgical patient undergoes physical and psychic transformations during the preoperative period in response to previous thoughts and experiences that often cause feelings of uncertainty and fragility(CATARINA, 2014; TONIOL E IMACEDO, 2007).

In this sense, the appropriate preoperative visit brings numerous benefits for the patient in the postoperative period, because the patient well informed about his surgery faces this procedure in a more calm and confident way, which results in a faster postoperative recovery, avoiding the risk of psychoemotional complications in the postoperative

period(FONSECA E PENICHE, 2009).

Studies demonstrate the importance of ensuring the performance of the preoperative nursing visit for the systematization of nursing care, and it contributes to the promotion and recovery of integrity and benefiting the patient in his postoperative recovery experiences and expectations(SOUZA, 2010).

In the general context, the preoperative visit performed by the nurse in the operating room contributes to the adaptation of the surgical client to the hospital environment, reduction of fears and anxieties, physical and psychological preparation of the patient for the surgical procedure, increased confidence of the client in the nurse of the operating room. Thus, greater satisfaction is expected to the professional and client; the promotion and recovery of the biopsicosociospiritual integrity of the patient and its adaptation to the post-surgical reality; and with a faster recovery without psychoemotional complications (GRITTEM L, MEIER MJ, PERES, 2009; SOUZA ET AL., 2010).

## CONCLUSION

The need to undergo an anesthetic-surgical process makes the individual experience a situation of anxiety, fear and stress, which begins with the surgical indication and continues until the resumption of their activities, this condition provides changes in vital parameters that often prevent the procedure. Prevention begins preoperatively with guidance to the individual and his/her family members, so that he accepts the transient or permanent changes that the procedure may cause.

In this context, the preoperative visit performed by the nurse in the operating room contributes to reduce anxiety, fear of the unknown, insecurity and postoperative discomfort; facilitates the adaptation of the surgical client to the hospital environment and increases the patient's confidence in the nurse. Furthermore, the well-informed individual participates more actively in interventions aimed at stimulating his own postoperative recovery, which improves his/her ability to adapt and self-control, in addition to preventing psychoemotional postoperative complications.

## REFERENCES

AESOP. Enfermagem perioperatória: Da filosofia á pratica dos cuidados; Loures: Lusodidacta,2006.

BOHOMOL E.; TARTALI, J.A. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: Conhecimento dos profissionais de enfermagem. Acta paul. enferm. 2013 fev; 26(4): 376-371.

CATARINA, A.L. Importância da visita pré-operatória de enfermagem: A satisfação do cliente.Jul.2014.

FERRAZEM. A cirurgia segura. Uma exigência do século XXI. Rev. Col. Bras. Cir. 2009; 36(4): 281-282.



FRIAS, T.F.P, COSTA, M.A; SAMPAIO, C.E.P.- O impacto da visita pré-operatória de enfermagem no nível da ansiedade de pacientes cirúrgicos. Rev. mineira de enfermagem; vol.4, n3, (Jul-set.2010).

FONSECA RMP, PENICHE ACG. Enfermagem em centro cirúrgico: Trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. Acta Paul Enferm. 2009;22(4):428-33.

GOMES, N. O doente cirúrgico no período pré-operatório: da informação recebida as necessidades expressas; Brasil (2009).

GRITTEM, L; MEIER, M.J.; GAIEVICZ, A.P.- Visita pré-operatória de enfermagem: Percepções dos enfermeiros de um hospital de ensino. Cotigar enfermagem; vol.11, n3; pg 245-251; (Set-Dez 2006).

GRITTEN,L. Sistematização da assistência perioperatória: Uma tecnologia de enfermagem. Curitiba, 2007.

GRITTEM L, MEIER MJ, PERES AM. Sistematização da assistência perioperatória: uma pesquisa qualitativa. Online brazilian Journal of nursing, 8(3): 2009.

PATERRA T, MAZIERO V, BRAGA E, CALDEIRA S. Orientações de enfermagem no pré-operatório: A utilização de imagens como fonte de comunicação; Botucatu 2009.

SANTOS, J.;HENCK MEIER,L;BENEDET.S.A.- O impacto da orientação pré-operatória de enfermagem na recuperação do paciente cirúrgico. Enfermagem em foco; vol.2, p.184-187, (2011).

SANTOS, V.S.Influencia da visita pré-operatória no controle da ansiedade pré-operatória. Fórum Enfermagem (2008).

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 23. Ed. Rev. e atualizada. São Paulo: Cortez, 2007.

STRACIERI LDS. Cuidados e complicações pós-operatórias. Medicina (Ribeirão Preto) 2008; 41 (4): 465-8.

STUMM EMF, MAÇALAI RT, KIRCHMER RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 464-71.

SOUZA, LR; ET AL. Os benefícios da visita pré-operatoria de enfermagem para o cliente cirúrgico. Rev. pesqui.cuid.fund; 2(2);797-806;Abr-Jun 2010.

TONIOL, K. E.; IMACEDO, J.I. Análise e visita pré-operatória de enfermagem: O enfoque do cliente. Brasil, Maringá; Out, 2007.

## IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES SOBRE O JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO

*Data de aceite: 01/11/2021*

*Data de submissão: 05/08/2021*

### **Graziele Salcher**

Discente do curso de medicina - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó Chapecó - SC

### **Carine Ceconello**

Discente do curso de medicina - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó Chapecó - SC

### **Luana Roberta Schneider**

Enfermeira, doutoranda em ciências da saúde - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó Chapecó - SC

### **Lucimare Ferraz**

Enfermeira, doutora em saúde coletiva, docente do curso de medicina - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó Chapecó - SC

### **Diego Boniatti Rigotti**

Médico anesthesiologista, docente do curso de medicina - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó Chapecó - SC

**RESUMO:** O jejum pré-operatório faz parte da rotina cirúrgica com o intuito de diminuir o risco

de broncoaspiração decorrente de vômito e regurgitação. Os enfermeiros apresentam função importante na atenção ao paciente no pré-operatório, através de cuidados e orientações físicas e emocionais com a finalidade de melhorar a recuperação e evitar complicações. Tem por objetivo descrever a importância das orientações da equipe de enfermagem no pré-operatório de pacientes submetidos a cirurgias. Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal com delineamento descritivo. Foram analisadas as informações contidas nos prontuários médicos, bem como aplicado um formulário com perguntas estruturadas aos pacientes. Participaram adultos e idosos, submetidos a procedimento cirúrgico, sem diagnóstico prévio de comorbidades que pudessem aumentar o risco de broncoaspiração durante a indução anestésica. Dos entrevistados 98% receberam orientação quanto ao jejum pré-operatório. Em geral, foram orientados a iniciar o jejum a partir da meia noite tanto para líquidos quanto para sólidos. 27% das orientações foram da equipe de enfermagem, associada ou não a orientação de outro profissional, enquanto 18% dos entrevistados receberam orientação exclusiva da equipe de enfermagem. Os cuidados de enfermagem são de extrema importância no preparo do paciente cirúrgico e os enfermeiros estão na linha de frente de atenção. Enfatiza-se, dessa forma, a pertinência da elaboração de protocolos que padronizem os cuidados pré-operatórios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Jejum, cuidados pré-operatórios, assistência perioperatória, cuidados de enfermagem, complicações pós-operatórias.

## IMPORTANCE OF THE NURSING TEAM IN THE GUIDELINES ON PREOPERATIVE FAST

**ABSTRACT:** Preoperative fasting is part of the surgical routine in order to reduce the risk of bronchoaspiration resulting from vomiting and regurgitation. Nurses play an important role in patient care in the preoperative period, through physical and emotional care and guidance in order to improve recovery and avoid complications. Aim to describe the importance of the nursing team's guidance in the preoperative period of patients undergoing surgery. This is a quantitative, cross-sectional study with descriptive design. The information contained in the medical records was analyzed, as well as a form with structured questions was applied to the patients. Adults and elderly individuals, who underwent a surgical procedure, without a previous diagnosis of comorbidities that might increase the risk of bronchoaspiration during anesthetic induction participated in this study. 98% of respondents received guidance about preoperative fasting. In general, these patients were instructed to start fasting after midnight for both liquids and solids. 27% of the orientations were given by nursing team, associated or not with the guidance of another professional, while 18% of respondents received exclusive guidance from the nursing team. Nursing care is extremely important in the preparation of surgical patients and nurses are in the front line of this task. Thus, it is emphasized the relevance of developing protocols that standardize preoperative care.

**KEYWORDS:** Fasting, preoperative care, perioperative care, nursing care, postoperative complications.

### 1 | INTRODUÇÃO

O jejum pré-operatório faz parte da rotina cirúrgica, inicialmente instituído com a intenção de diminuir o risco de broncoaspiração decorrente de vômito e regurgitação (LUDWIG *et al.*, 2013). Entretanto, diversos estudos vêm mostrando que abreviar o tempo de jejum pré-operatório não apresenta aumento do risco de aspiração e ainda melhora a resposta metabólica ao trauma (PORTELA *et al.*, 2017; FLORES; EL KIK, 2013; MARTINS *et al.*, 2016).

O período transcorrido entre a última ingestão de líquidos e sólidos e o início da indução anestésica é designado como jejum pré-operatório. As recomendações da American Society Of Anesthesiologists (2011) são jejum mínimo de duas horas para líquidos claros (água, sucos sem polpa, chá e café), para leite não humano e refeições leves o jejum deve ser de seis horas e para outras refeições, mais pesadas ou gordurosas, oito horas são recomendadas antes de anestesia geral, regional ou sedação. Essas ações visam a otimização da resposta orgânica e da recuperação do paciente.

A ausência de conhecimento sobre o processo cirúrgico e a carência de informações e atenção no período pré-operatório podem causar ansios e temores aos pacientes que refletem em sua recuperação. A equipe de enfermagem apresenta função essencial na atenção ao paciente no pré-operatório, desenvolvendo cuidados e orientação de preparo físico e emocional com a finalidade de melhorar a recuperação e evitar complicações

(ROCHA; IVO, 2015).

Os profissionais da enfermagem são responsabilizados pela atenção e qualidade dos cuidados aos pacientes internados em instituições de saúde e, por isso, vem sendo estudado a influência da assistência pré-operatória e dos cuidados de enfermagem em busca da redução de danos ao paciente (SENA; NASCIMENTO; MAIA, 2013).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi descrever a importância das orientações da equipe de enfermagem no pré-operatório de pacientes submetidos a cirurgias.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal com delineamento descritivo. Foram selecionados por amostra aleatória simples 198 pacientes que passaram por cirurgia eletiva no período de outubro de 2019 a março de 2020 em um hospital de referência no oeste catarinense. Estes responderam um formulário estruturado contendo informações acerca das orientações sobre o jejum pré-operatório. Foram incluídos adultos e idosos sem diagnóstico prévio de comorbidades, que pudessem aumentar o risco de broncoaspiração durante a indução anestésica. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEP da UNOCHAPECÓ, parecer N° 3.590.092.

## 3 | RESULTADOS

A maioria dos pacientes (98%) recebeu orientação quanto à realização do jejum pré-operatório. Em geral, os pacientes foram orientados a iniciar o jejum a partir da meia noite tanto para líquidos quanto para sólidos. Dos entrevistados, 31% foram orientados pelo médico cirurgião, 13% por anestesiológicas, 21% por ambos profissionais e 24% receberam orientação exclusiva de outro profissional (equipe de enfermagem, médico da Unidade de Pronto Atendimento, profissionais da internação e profissionais da equipe da cozinha do hospital) ou ainda através de prescrição médica ou ligação realizada pela secretária do cirurgião. Além disso, 31% dos entrevistados receberam orientação de mais de um profissional.

De todas as orientações, 27% foram da equipe de enfermagem, associada ou não a orientação de outro profissional, enquanto 18% dos entrevistados receberam orientação exclusiva da equipe de enfermagem. Ressalta-se, ainda, que 2% dos pacientes afirmaram não ter recebido orientação de profissionais quanto ao tempo de jejum pré-operatório.

## 4 | DISCUSSÃO

O procedimento cirúrgico necessita de preparo prévio, o qual é garantido pela atuação da enfermagem ao orientar sobre o uso de medicações, jejum pré-operatório e orientações acerca do procedimento em si (RIEGEL *et al.*, 2014). Ainda, tem-se a atenção prestada sobre os aspectos emocionais, importante determinante para o bem-estar do

paciente (CHRISTÓFORO; CARVALHO, 2009). A ansiedade é um sentimento comum na presença de algo desconhecido, assim como o temor à morte, mas os cuidados de enfermagem e assistência multiprofissional podem aliviar essas preocupações (ROCHA; IVO, 2015).

Uma recente revisão da literatura discute a intervenção da enfermagem no programa *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) demonstrando que a participação desta está diretamente associada a melhor recuperação pós-operatória e ao reconhecimento pelos pacientes de que boa parte da assistência foi garantida pela equipe de enfermagem (MENDES; FERRITO; GONÇALVES, 2018).

A pesquisa de Rocha e Ivo (2015) sobre a assistência de enfermagem no pré-operatório demonstrou que 64,10% dos participantes receberam orientações a cerca do procedimento cirúrgico e prevaleceram as orientações feitas por médicos no período que antecedeu a cirurgia. Ainda, 61,54% dos entrevistados referiram conformidade entre as orientações repassadas no pré-operatório e o experimentado no pós-operatório.

Em muitos estudos os pacientes recebem orientação sobre o jejum pré-operatório principalmente da equipe de enfermagem. Crenshaw e Winslow (2002) relataram que 31% dos entrevistados foram instruídos apenas por enfermeiros. Na pesquisa de Cestonaro (2013), por sua vez, a maioria dos pacientes foram orientados através de uma ligação da central de internamento (31,85%) e equipe de enfermagem (31,85%) não sendo o orientador um fator de influência no tempo de jejum tendo em vista que a orientação repassada era semelhante independente do profissional que a fez. Para Njoroge, Kivuti-Bitok e Kimani (2017) as orientações da equipe de enfermagem correspondem a 80% das indicações. Em nosso estudo, o mesmo dado representou 18% das instruções.

Tendo em vista a importância do jejum adequado na resposta ao trauma e prevenção de comorbidades pós-operatórias a equipe de enfermagem está na linha de frente de atenção aos pacientes e contribui no manejo destes no pré-operatório. Em muitos hospitais os enfermeiros são a principal fonte de comunicação e instrução sobre o jejum pré-operatório aos pacientes. Contudo, as orientações acerca do jejum são repassadas de forma geral para cirurgias num determinado período, o que deve ser evitado tendo em vista a individualidade e as particularidade de cada paciente.

## 5 | CONCLUSÃO

Considera-se que é de extrema importância o cuidado da equipe de enfermagem no preparo do paciente cirúrgico. Tendo em vista a relevância do jejum adequado na resposta ao trauma e prevenção de comorbidades pós-operatórias a equipe de enfermagem está na linha de frente de atenção aos pacientes e contribui no manejo destes no pré-operatório. Sendo assim, enfatiza-se a pertinência da criação de protocolos multimodais que padronizem a assistência pré-operatória da equipe de enfermagem para o estabelecimento

de critérios de indicação, tempo recomendado e importância do jejum pré-operatório, a fim de evitar complicações e insatisfação no período pós-operatório.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS: **Practice Guidelines for Preoperative Fasting and the Use of Pharmacologic Agents to Reduce the Risk of Pulmonary Aspiration: Application to Healthy Patients Undergoing Elective Procedures.** *Anesthesiology*, v.114, n.3, p.495-511, mar. 2011.

CESTONARO, Talita. **Jejum pré e pós-operatório: o quadro de insegurança alimentar de pacientes cirúrgicos.** Tese (Mestrado em Segurança alimentar e Nutricional) - Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Paraná. 32 f. Curitiba, 2013.

CHRISTÓFORO, Berendina Elsinia; CARVALHO Denise Siqueira. **Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v.43, n.1. p.14-22, mar. 2009.

CRENSHAW, Jeannette T.; WINSLOW, Elizabeth H. **Preoperative fasting: old habits die hard.** *American Journal of Nursing*. v.102, n.5, maio. 2002.

FLORES, Patrícia da Fonseca; EL KIK, Raquel Milani. **Jejum pré-operatório em pacientes hospitalizados.** *Revista Ciência & Saúde*. Porto Alegre, v.6, n.3, p.214-221, set-dez. 2013.

LUDWIG, R.B. *et al.* **Menor tempo de jejum pré-operatório e alimentação precoce no pós-operatório são seguros?** *ABCD - Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, [S.l.], v. 26, n. 1, p. 54-58, abr. 2013.

MARTINS, A.J.C. *et al.* **Jejum inferior a oito horas em cirurgias de urgência e emergência versus complicações.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.69, n.4, p.12-17, jul-ago. 2016.

MENDES, Diana Arvelos; FERRITO, Candida Rosa Almeida Clemente; GONÇALVES, Maria Rodrigues. **Intervenções de Enfermagem no programa *Enhanced Recovery After Surgery*®: scoping review.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.71, supl.6, p.2991-2999. 2018.

NJOROGE, George; KIVUTI-BITOK, Lucy; KIMANI, Samuel. **Preoperative Fasting among Adult Patients for Elective Surgery in a Kenyan Referral Hospital.** *International Scholarly Research Notices*. [S.l.], v. 2017, p. 1-8. 2017.

PORTELA, Natália de Carvalho *et al.* **Avaliação ultrassonográfica do volume gástrico residual após ingestão de solução de maltodextrina duas horas antes da cirurgia.** *Revista Brasileira de Anestesiologia*. Curitiba, v.67, n.6, p 227-228, dez. 2017.

RIEGEL, Fernando *et al.* **Perceptions of patients undergoing bariatric surgery guidelines preoperative nursing team.** *Revista de enfermagem da UFPI*. Teresina. v.3, n.3, p.53-57, jul-sep. 2014.

ROCHA, Débora Rodrigues da; IVO, Olguimar Pereira. **Assistência de enfermagem no pré-operatório e sua influência no pós-operatório - uma percepção do cliente.** *Revista Enfermagem Contemporânea*. v. 4, n.2, p.170-178, jul-dez. 2015.

SENA, Adnairdes Cabral de; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; MAIA, Ana Rosete Camargo Rodrigues. **Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v. 34, n.3, set. 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente vascular cerebral 1, 3, 4, 15

Assistência ao paciente 1, 3, 17, 70, 81, 110, 127, 128, 131, 132, 134, 167, 178

Assistência perioperatória 42, 43

Atenção primária à saúde 8, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 214, 234, 244, 246, 255

Atitudes 4, 28, 32, 59, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 195, 201, 202, 206, 207, 211, 252

Avaliação cardíaca 50

### B

Benefícios 34, 42, 61, 109, 146, 147, 172, 177, 189, 190, 210

Bilirrubina 88, 89, 90, 91, 92

### C

Câncer 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 121, 184, 260, 261, 266

Centro cirúrgico 34, 42, 50, 56

Complicações pós-operatórias 34, 42, 43

Coronavírus 65, 67, 127, 129, 130, 134, 135

Crise hipertensiva 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19

Cuidado paliativo 21, 30, 31, 106, 107

Cuidados de enfermagem 5, 7, 10, 14, 19, 21, 24, 26, 31, 32, 43, 45, 46, 47, 56, 58, 60, 69, 75, 76, 80, 93, 112, 127, 135, 139, 151, 171, 178, 185, 236, 238

Cuidados pré-operatórios 43

### D

Diagnóstico 3, 5, 16, 17, 43, 45, 56, 59, 61, 66, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 109, 135, 166, 181, 206, 228, 229, 246, 261

Doença de Alzheimer 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32

### E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158,



159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 195, 198, 205, 207, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 234, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 244, 245, 246, 247, 249, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267

Enfermeiro 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 13, 17, 18, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 48, 50, 56, 58, 59, 61, 62, 67, 69, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 94, 102, 106, 108, 110, 111, 113, 115, 119, 127, 131, 132, 134, 135, 137, 141, 142, 147, 148, 150, 151, 153, 156, 157, 160, 161, 163, 169, 173, 176, 178, 179, 182, 183, 184, 186, 205, 216, 217, 220, 221, 223, 224, 234, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 261, 262, 265, 267

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 7, 12, 27, 42, 43, 46, 50, 72, 78, 81, 82, 86, 101, 108, 114, 119, 120, 121, 123, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 147, 148, 151, 155, 157, 169, 171, 176, 177, 178, 183, 184, 205, 207, 218, 220, 221, 222, 224, 237, 245, 247, 254, 255, 260, 261, 264, 265

Equipe de enfermagem 2, 5, 12, 17, 19, 26, 28, 31, 43, 44, 45, 46, 56, 59, 66, 77, 81, 84, 86, 88, 90, 92, 93, 113, 120, 123, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 138, 142, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 173, 175, 176, 178, 179, 181, 182, 185, 187, 225, 226

## **F**

Fototerapia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

## **I**

Idoso 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 78, 86, 96, 97, 103, 106, 135, 221, 259

Idoso hospitalizado 96, 97, 103

## **J**

Jejum 43, 44, 45, 46, 47

## **L**

Lesão 13, 15, 16, 17, 64, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87

## **M**

Mastectomia 58, 59, 60, 61, 62

Morte 9, 15, 17, 46, 72, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 133, 149, 191

## **N**

Neonatal 52, 53, 88, 89, 90, 93, 94, 138, 262

## **P**

Pacientes 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 14, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 96, 98, 103, 104, 105, 107, 110, 113, 118, 119, 120, 121, 123,

125, 129, 131, 132, 134, 136, 151, 153, 163, 164, 166, 168, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 190, 191, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 207, 209, 216, 217, 222, 231, 233, 234, 246

Pandemia 64, 65, 66, 67, 120, 123, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Pandemia COVID-19 127

Pré-operatório 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57

Pressão 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 68, 69, 70, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 132, 176

Processo de enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 9, 18, 25, 27, 32, 56, 97, 260, 262, 263, 265, 266

Profissionais de enfermagem 16, 41, 56, 72, 88, 89, 90, 93, 111, 112, 113, 117, 121, 122, 123, 125, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 144, 148, 171, 172, 173, 177, 178, 181, 184, 220, 262

## **R**

Recuperação 2, 10, 17, 21, 30, 34, 42, 43, 44, 46, 59, 61, 84, 129, 141, 160, 165, 173, 178

Registros de enfermagem 96, 99

## **T**

Terapia intensiva 7, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 93, 134, 136, 151, 153, 161, 180, 185, 187, 215

Trombólise 1, 3, 5

## **V**


Visita pré-operatória 34, 41, 42


# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM


# I



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 


@atenaeditora 


[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 


# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

# I



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 