

Análise da visita pré-operatória de enfermagem: revisão integrativa*

Analysis of preoperative nursing visiting: an integrative review

Análisis de la visita preoperatoria de enfermería: revisión integradora

Marly Maria de Oliveira¹, Katiane Martins Mendonça²

RESUMO: **Objetivos:** Analisar a produção científica nacional sobre o estado da arte da visita pré-operatória de Enfermagem como fase da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, que incluiu estudos nacionais, disponíveis em todas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, publicados até janeiro/2013. **Resultados:** Foram selecionados 19 estudos, todos desenvolvidos por Enfermeiros. A maioria objetivou investigar a atuação desse profissional na visita pré-operatória e apontou que, apesar de essencial, essa atividade não é uma prática habitual. **Conclusão:** O pequeno número de pesquisas encontrado e o enfoque das mesmas refletem a necessidade de mais investigações que reforcem a magnitude do tema e que subsidiem a prática.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem de centro cirúrgico. Processos de enfermagem. Pesquisa em enfermagem.

ABSTRACT: **Objectives:** To analyze the national scientific production on the state of the art of pre-operative nursing visiting as a phase of the Systematization of Perioperative Nursing Assistance. **Method:** An integrative literature review, which included national studies, of all the data available in the Virtual Health Library database, published until January/2013. **Results:** Nineteen studies developed by nurses were selected. Most of them aimed to investigate the activities of this professional in pre-operative visits. The investigation indicated that, although essential, this activity is not a usual practice. **Conclusion:** The small number of researches found, as well as their focuses, reflect the need for further research to subsidize this practice and increase the magnitude of the subject.

KEYWORDS: Operating room nursing. Nursing process. Nursing research.

RESUMEN: **Objetivo:** Analizar la producción científica nacional sobre el estado de la técnica de visita preoperatoria de enfermería como fase de la Sistematización de la Asistencia en Enfermería Perioperatoria. **Método:** Una revisión integradora de la literatura, que incluyó estudios nacionales, disponibles en todas las bases del datos de la Biblioteca Virtual en Salud, publicados hasta enero/2013. **Resultados:** Se seleccionaron 19 estudios, todos desarrollados por enfermeros, estando, la mayoría de ellos, dirigidos a investigar las actividades de ese profesional en visita preoperatoria y señalándose que, aunque esencial, dicha actividad no es una práctica habitual. **Conclusión:** El pequeño número de estudios encontrados y el enfoque de estos refleja la necesidad de más investigaciones que refuercen la magnitud del tema y subsidien la práctica.

PALABRAS CLAVE: Enfermería de centro quirúrgico. Procesos de enfermería. Investigación en enfermería.

¹Enfermeira. Atua no Centro Cirúrgico e no Centro de Material e Esterilização do Hospital de Doenças Tropicais. Cursa Pós-graduação no Curso de Especialização em Sistematização da Assistência de Enfermagem. PUC-GO.

Rua X-23, Qd. 18, Lt. 19. Jardim Olímpico. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil.

Telefones: (62) 3201-3636 / (62)3598 0877. E-mail: marlymil@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora. Docente da Faculdade de Enfermagem (FEN). Universidade Federal de Goiás (UFG). Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisa de Enfermagem em Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (NEPIH/FEN/UFG). E-mail: katiane2303@gmail.com

*Trabalho resultante do desenvolvimento de uma Monografia de Pós-graduação Lato Sensu. Curso de Especialização em Sistematização da Assistência de Enfermagem – Instituto de Ensino e Pesquisa Gênesis. Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Introdução

A Sistematização de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é a utilização do processo de Enfermagem aplicado ao paciente cirúrgico, durante o período perioperatório, ou seja, compreende o intervalo de 24 horas antes da cirurgia até as primeiras 48 horas seguintes ao ato anestésico-cirúrgico¹. De acordo com a Associação Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material Esterilizado (SOBECC), a SAEP possui as seguintes fases: pré-operatório imediato, transoperatório, recuperação pós-anestésica, pós-operatório imediato e pós-operatório mediato².

A implementação da SAEP é uma atividade privativa do Enfermeiro e exige desse profissional conhecimentos cognitivos e humanísticos consolidados^{3,4}.

No contexto da equipe de Enfermagem, a SAEP possibilita o desenvolvimento de ações destinadas à prevenção, ao controle e à manutenção do conforto e da segurança do paciente e de seus familiares, visando à redução dos eventos biopsicossociais advindos do processo perioperatório⁵. Para isso, recomenda-se manter um cuidado individualizado, considerando-se que a forma de enfrentamento diferencia-se entre os indivíduos^{6,7}.

Um importante momento desse cuidado a ser realizado no âmbito da SAEP é a abordagem inicial do paciente, no período pré-operatório. A literatura mostra que a assistência adequada, de forma criteriosa e holística, nesse momento, pode interferir no restabelecimento do indivíduo no período pós-operatório e interferir no tempo de internação⁸.

A visita pré-operatória de Enfermagem é a atividade primordial do Enfermeiro no período pré-operatório, pois, além de representar o primeiro contato entre Enfermeiro e paciente, possibilita ao profissional detectar, solucionar e/ou encaminhar problemas identificados. A visita pré-operatória representa a essência para o sucesso da SAEP e, somente a partir desta, é possível dar continuidade à assistência nas fases subsequentes³⁻⁹.

A importância da visita pré-operatória de Enfermagem é muito ampla, pois beneficia todas as partes envolvidas no processo do cuidado: proporciona o bem-estar do paciente, promove a visibilidade ao cuidado do profissional Enfermeiro e fornece subsídios ao planejamento da assistência de forma contínua e individualizada¹⁰. Esse tema recebe maior visibilidade, nos dias atuais, devido à publicação pelo Ministério da Saúde do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, buscando a prevenção de eventos adversos nos serviços de saúde¹¹.

Desse modo, a importância da visita pré-operatória é indiscutível; no entanto, na prática laboral, ainda são encontrados entraves para a execução, como aqueles relacionados à formação do profissional Enfermeiro, ao conhecimento da equipe quanto à realização da SAEP e aos aspectos institucionais, que podem interferir na

implementação de uma assistência sistematizada, em especial no período perioperatório^{12,13}.

Caminhos para intervir nessa realidade devem ser investigados e publicados. Acreditamos que resultados de pesquisas científicas, metodologicamente rigorosas, que contemplem a necessidade e a avaliação da efetiva atuação do Enfermeiro na visita pré-operatória de Enfermagem, fundamental à SAEP, possam guiar a prática clínica.

A questão norteadora para a presente revisão foi: “As produções científicas nacionais sobre visita pré-operatória de Enfermagem a contemplam como fase integrante da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP)?”.

Assim, diante da importância do tema e da aparente escassez de investigações sobre a visita pré-operatória de Enfermagem, em interface com a atuação do profissional Enfermeiro, justifica-se por que este estudo se faz necessário. Seu desenvolvimento visa a contribuir para a divulgação da SAEP, para identificar a atenção de pesquisadores nacionais sobre a temática que diz respeito ao papel fundamental dessa atividade no período perioperatório e à atuação do profissional Enfermeiro nesse período. Além disso, poderá apontar caminhos, baseados em evidências científicas, para implementar a visita pré-operatória de Enfermagem em estabelecimentos assistenciais de saúde, de modo a melhorar os indicadores da qualidade da assistência.

Objetivo

Analisar a produção científica nacional sobre o estado da arte da visita pré-operatória de Enfermagem como fase da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método de pesquisa tem seis fases: identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados, e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados/apresentação da revisão integrativa¹⁴.

Para a definição da amostra, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estudos científicos nacionais, que abordassem a sistematização da assistência de Enfermagem perioperatória, em interface com a visita pré-operatória de Enfermagem; que estivessem disponíveis em todas as bases de dados que integram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); que tivessem sido publicados nos idiomas inglês, português e espanhol até o mês de janeiro de 2013. Não houve limite de data da primeira publicação.

Para a busca, utilizaram-se os descritores apresentados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS, “enfermagem” e “visita pré-operatória”, associando-os por meio do operador booleano “AND”. Foram encontrados

24 estudos, sendo que 22 atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. No entanto, 11 destes não estavam disponíveis nas bases de dados eletrônicas. Nesses casos, procedeu-se à tentativa de compra e/ou de contactar os autores e, dessa forma, foram obtidas oito investigações. No total, 19 estudos foram incluídos na presente revisão.

Todos os 19 textos foram submetidos à leitura na íntegra. Para a análise e a síntese dos estudos, foram construídos quadros sinópticos contemplando os seguintes aspectos: autores; ano e local de publicação; periódico científico; objetivos; população do estudo; delineamento metodológico e principais resultados. Utilizou-se a forma descritiva para apresentação dos resultados.

Resultados e discussão

Foram avaliados 19 estudos que estão apresentados no Quadro 1.

Todos os estudos avaliados foram desenvolvidos por Enfermeiros, sendo que 15,8% deles apresentavam título de Especialistas, 36,8% de Mestres ou Doutores, e em 47,4%, não foi possível identificar a titulação do autor principal. Esse achado demonstra o investimento na educação, na busca por novos saberes, o que reflete, em conjunto com o compromisso individual e organizacional, na prática assistencial, com a qualidade da assistência, e no desenvolvimento de pesquisas destinadas ao cotidiano laboral da Enfermagem. Além disso, essa participação do Enfermeiro na pesquisa pode evidenciar sua atuação como multiplicador do saber, enquanto líder de uma equipe³⁰.

Doze estudos avaliados foram desenvolvidos na Região Sudeste, seis na Região Sul e um na Região Nordeste. Uma justificativa para esse quantitativo maior na Região Sudeste é o aumento crescente de programas de Pós-Graduação e elevado número de financiamentos oriundos dos fundos de fomento à pesquisa, especialmente no Estado de São Paulo³¹.

Dentre os 19 textos encontrados, 89,5% estavam publicados em periódicos científicos, com predomínio da Revista Paulista de Enfermagem, que tem, no cenário nacional, Qualis B2. Conforme a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o Qualis refere-se a um conjunto de procedimentos destinados a estratificar a qualidade da produção intelectual dos programas de Pós-Graduação, em que os periódicos científicos são classificados por área de avaliação e em estratos alusivos à qualidade: A1, o mais elevado; A2; B1; B2; B3; B4; B5; C, com peso zero³².

Um Qualis elevado torna o periódico reconhecido como agente de contribuição e utilidade para o desenvolvimento das práticas e da pesquisa. A atribuição do conceito Qualis é feita com extremo rigor, por vezes até inatingível para os periódicos brasileiros, que, por sua vez, necessitam de incentivos para alcançar *status* de veículo de excelência internacional³².

O período em que houve maior distribuição da produção científica foi no período de 2006 a 2010. Acreditamos

que isso se deve ao fato de a regulamentação da SAE e da implementação do Processo de Enfermagem ter sido aprovada em 2009, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e, desde então, o assunto tem sido objeto de discussão para promover condições ao cumprimento da lei.

Dentre os objetivos das investigações analisadas, a maioria (84,2%) focou na atuação do profissional Enfermeiro na realização da visita pré-operatória, abordando desde percepções sobre o trabalho desenvolvido até questões emocionais relacionadas a essa atividade.

A caracterização da atuação do Enfermeiro na implementação da SAEP, por ser um ator ativo, em especial quanto à execução da visita pré-operatória de Enfermagem, é um aspecto imperativo para avaliar a assistência oferecida, em especial no quesito eficácia do método utilizado no atendimento às necessidades e aos anseios do cliente cirúrgico³³.

Além disso, uma atuação expressiva do Enfermeiro, pautada em técnica, ciência e humanização, tem, como *feedback*, a redução do medo, das incertezas e do estresse enfrentado pelo paciente no pré-operatório, bem como auxilia na recuperação do mesmo³⁴.

As populações/amostras dos estudos avaliados foram constituídas, na maioria dos casos, por usuários de estabelecimentos assistenciais de saúde. Esse enfoque no usuário e em suas percepções pode fazer com que o sujeito seja capaz de participar ativamente do processo de cuidar e, assim, contribuir para a mudança das práticas; esse fato vem recebendo destaque na literatura por meio da temática sobre empoderamento dos usuários.

A perspectiva dos usuários sobre os estabelecimentos assistenciais de saúde promove o controle social e um crescimento progressivo da valorização do seu papel de consumidor. Os usuários podem, assim, subsidiar o processo decisório conjunto e intervir em soluções adequadas para os problemas existentes³⁵.

Nesse contexto de abordagem de todos os envolvidos, direta e indiretamente, na assistência à saúde, recebeu destaque, na presente revisão, a negligência dos estudos com o papel dos gerentes de serviços de saúde, da equipe multiprofissional e dos gestores dos sistemas de saúde, de modo a interferirem no processo de implementação e efetivação da visita pré-operatória de Enfermagem. Sabe-se que, direta e/ou indiretamente, esses envolvidos podem influenciar na elaboração e no desenvolvimento de projetos e ações.

Estudos apontam como fatores dificultadores para a omissão da visita pré-operatória de Enfermagem o não apoio de outros profissionais e a negligência dessa tarefa pelos gerentes das clínicas e do centro cirúrgico. Aparentemente, o que se tem são ações centralizadas em grupos de pessoas que pensam os processos a serem executados por outros profissionais. Desta forma, verifica-se que o modelo de gestão institucional interfere nos resultados dos processos de trabalho, podendo ser positivos, por meio do modelo

Quadro 1. Caracterização dos estudos analisados acerca da SAEP, segundo autores, ano e local de publicação, periódico, objetivos, população/amostra e delimitação metodológico – 2013.

Autor, ano e local	Periódico	Objetivos	População/amostra	Design
Piccoli et al. ⁴ (2001). Paraná.	Rev Latino-Am Enferm.	Identificar o diagnóstico de Enfermagem com maior frequência na visita pré-operatória de pacientes submetidos à cirurgia geral.	30 pacientes submetidos à cirurgia geral.	Descritivo transversal
Fonseca et al. ⁵ (2009). São Paulo.	Acta Paul Enferm.	Levantar os artigos publicados pela Enfermagem brasileira em centro cirúrgico, identificar os autores, tipos de pesquisa e resultados, e analisar descritivamente seus resultados.	56 artigos publicados na íntegra, em periódicos nacionais, de 1978 a 2006.	Revisão integrativa
Mendoza et al. ¹⁶ (2010). São Paulo.	Invest Educ Enferm.	Identificar os fatores de risco para complicações no período de recuperação pós-anestésica (SRPA) no paciente idoso.	110 pacientes que permaneceram em SRPA.	Descritivo transversal
Grittem et al. ³ (2006). Paraná.	Cogitare Enferm.	Identificar a percepção das Enfermeiras acerca da importância da visita pré-operatória, estabelecendo-a como primeira etapa da sistematização da assistência de Enfermagem perioperatória.	22 Enfermeiros de Enfermarias e de Centro Cirúrgico.	Descritivo transversal
Frias et al. ¹⁷ (2010). Rio de Janeiro.	REME – Rev Min Enferm.	Identificar o perfil dos pacientes submetidos à visita pré-operatória de Enfermagem e a forma como a visita interfere no escore de ansiedade do paciente.	30 pacientes que foram submetidos à cirurgia eletiva em um Hospital Universitário	Quase experimental
Santos et al. ¹⁸ (2007). Paraná.	Cogitare Enferm.	Identificar os diagnósticos de Enfermagem emocionais mais frequentes na visita pré-operatória em pacientes submetidos à cirurgia oncológica.	20 pacientes adultos em pré-operatório de cirurgia oncológica.	Pesquisa social
Foschiera et al. ⁸ (2004). Paraná.	Ciênc Cuid Saúde	Identificar os diagnósticos de Enfermagem no período pré-operatório de paciente com indicação de cirurgia geral, fundamentados na teoria de Ida Jean Orlando.	20 pacientes adultos com indicação de procedimento cirúrgico.	Quase experimental
Paskulin et al. ¹⁹ (2004). Porto Alegre.	Acta Paul Enferm.	Investigar como os usuários atendidos pelo Programa de Enfermagem no Cuidado Domiciliar a pacientes submetidos à artroplastia total de quadril primária (ATQP) perceberam o cuidado recebido, no pré e pós-operatório, pelos Enfermeiros e familiares, no domicílio.	12 clientes submetidos à ATQP que receberam atendimento domiciliar	Descritivo transversal
Silva ²⁰ (1987). São Paulo.	Rev Esc Enferm USP	Identificar hospitais em que profissionais Enfermeiros que atuam em centro cirúrgico realizavam a visita pré-operatória de Enfermagem.	30 Enfermeiros de Centro Cirúrgico, em 14 hospitais	Descritivo transversal
Grittem et al. ⁹ (2000). Paraná.	Cogitare Enferm.	Relatar a implementação da visita perioperatória, tendo como instrumento uma Ficha de Visita de Enfermagem.	114 pacientes que seriam submetidos a cirurgias	Relato de caso
Garcia ²¹ (1999). Rio de Janeiro.	Rev Bras Cancerol.	Analisar as expectativas dos pacientes com câncer em relação às orientações pré-operatórias.	55 pacientes submetidos à cirurgia oncológica	Quanti-qualitativo
Silva ²² (2004). São Paulo.	Dissertação de mestrado	Identificar problemas apresentados por pacientes cirúrgicos após a alta hospitalar, correlacioná-los com a assistência perioperatória e discutir ações de Enfermagem após a alta hospitalar.	112 pacientes submetidos a cirurgias eletivas, em um hospital geral e privado.	Descritivo transversal

Quadro 1. Continuação...

Autor, ano e local	Periódico	Objetivos	População/amostra	Design
Araújo et al. ²³ (1998). São Paulo.	Acta Paul Enf.	Propor, aplicar e analisar a viabilidade de um instrumento de Visita Pré-operatória de Enfermagem.	200 pacientes submetidos a cirurgias eletivas.	Quase experimental
Santos et al. ²⁴ (1986). Salvador.	Rev Baiana Enf.	Identificar a assistência de Enfermagem prestada pelos Enfermeiros aos pacientes que serão submetidos à cirurgia.	Três Enfermeiros de centro cirúrgico de três hospitais – público, de ensino e privado.	Descritivo transversal
Pellizzetti et al. ²⁵ (1991). São Paulo.	Rev Paul Enf.	Levantar os problemas de Enfermagem detectados na visita pré-operatória, pelo Enfermeiro do centro cirúrgico e verificar a relação entre esses problemas e a prescrição de Enfermagem, para o período transoperatório.	74 fichas de avaliação pré-operatória de pacientes submetidos a cirurgias	Descritivo transversal
Carvalho et al. ²⁶ (1991). São Paulo.	Rev Paul Enf.	Dividir a experiência das autoras no trabalho de assistência humanizada no centro cirúrgico ao paciente cardíaco.	Relato da SAE ao paciente cardíaco	Relato de experiência
Rodrigues et al. ²⁷ (1988). São Paulo.	Enfoque	Relatar a experiência de ensino de Enfermagem em centro cirúrgico realizada com os alunos do curso de graduação em Enfermagem no Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina.	Plano de ensino de uma disciplina de Enfermagem Cirúrgica	Relato de experiência
Roza et al. ²⁸ (1991). Santa Catarina.	Rev Paul Enf.	Identificar as percepções pré-operatórias do paciente no transporte da unidade de internação até o centro cirúrgico e na sala operatória, e verificar a presença e a atuação do Enfermeiro nesses momentos.	100 pacientes cirúrgicos, submetidos a cirurgias gerais	Descritivo. Qualitativo
Santos et al. ²⁹ (1990). São Paulo	Anais do II Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem	Identificar a frequência das categorias de confirmação e desconfirmação durante a orientação pré-operatória, emitidas por Enfermeiro e pacientes, e verificar a adequabilidade da utilização do modelo teórico da Confirmação/Desconfirmação no relacionamento Enfermeiro-grupo de pacientes.	7 Enfermeiros e 27 pacientes do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia de um hospital-escola	Descritivo transversal

Quadro 2. Principais achados evidenciados nos estudos analisados sobre SAEP – 2013.

Primeiro autor, ano e local	Principais achados
Piccoli et al. ⁴ (2001). Paraná.	O diagnóstico de Enfermagem de Risco para Infecção obteve 100% de frequência nas visitas pré-operatórias. Destacaram-se, como fatores relacionados: o local de invasão dos organismos secundário à cirurgia e os procedimentos invasivos.
Fonseca et al. ⁵ (2009). São Paulo.	O estudo confirmou a importância da assistência humanizada e individualizada.
Mendoza et al. ¹⁶ (2010). São Paulo.	Verificou-se o perfil dos pacientes: sexo masculino (56,4%), hipertensos (32,7%) e com ASA II (60,0%). Submetidos à cirurgia abdominal (53,6%), com anestesia geral (50,9%), em posição de decúbito dorsal (81,8%) e período intraoperatório inferior a três horas (62,7%). Complicações mais frequentes: hipotermia (55,5%), dor (43,6%) e aumento da pressão arterial (36,4%).
Grittem et al. ³ (2006). Paraná.	Todas as Enfermeiras consideraram a visita importante e também uma de suas atribuições; no entanto, um número significativo delas não a realizava, devido a inúmeras dificuldades apontadas.
Frias et al. ¹⁷ (2010). Rio de Janeiro.	Observou-se que, no grupo de pacientes visitados por Enfermeiros, o número de pessoas com escores baixos para ansiedade aumentou quando comparado ao grupo que não teve a visita pré-operatória.
Santos et al. ¹⁸ (2007). Paraná.	Identificados 22 diagnósticos de Enfermagem, tendo maior frequência: conhecimento deficiente (80%) e medo (75%). Considerou-se a importância da visita como forma de assistir o paciente de modo sistematizado, objetivando a prescrição e a implementação do plano de cuidados no perioperatório.
Foschiera et al. ⁸ (2004). Paraná.	Os diagnósticos de Enfermagem com maior frequência foram: processos familiares interrompidos (90%), interação social prejudicada (90%), conhecimento deficiente (85%), ansiedade (85%), sentimento de pesar antecipado (50%), síndrome de estresse da mudança de ambiente (50%), medo (30%) e risco para solidão (25%).
Paskulin et al. ¹⁹ (2004). Porto Alegre.	Foram evidenciadas cinco categorias: organização doméstica; singularidade do cuidado; tranquilidade e segurança; mudanças experienciadas após a cirurgia e o cuidado no domicílio. Constatou-se que o modo de viver não foi interrompido pela cirurgia, demonstrando eficiência e humanização da proposta.
Silva ²⁰ (1987). São Paulo.	A maioria das Enfermeiras (90,0%) não realizava a visita pré-operatória, devido a dificuldades, como: alto número de procedimentos cirúrgicos; <i>déficit</i> de Enfermeiros no CC; acúmulo de funções; curto período de internação antes da cirurgia.
Grittem et al. ⁹ (2000). Paraná.	Observou-se pouco comprometimento por parte das Enfermeiras das unidades de internação para com a visita de Enfermagem e deficiência no conhecimento científico relacionado aos procedimentos cirúrgicos. E, ainda, a necessidade de manter um serviço de educação continuada para essa equipe.
Garcia ²¹ (1999). Rio de Janeiro.	Observou-se que a maioria dos pacientes referiu ser orientada apenas por Médicos e o Enfermeiro não foi reconhecido como figura significativa durante a assistência pré-operatória. Os pacientes entrevistados valorizaram as orientações pré-operatórias não só relativas à cirurgia, mas também do ambiente físico e humano da unidade de centro cirúrgico, com abordagem humanizada.
Silva ²² (2004). São Paulo.	A maioria dos pacientes relatou problemas associados às alterações emocionais e fisiológicas, e à dúvida, o que interferiu na assistência perioperatória, sendo que 5,3% destes demandaram reinternação. O tempo de internação foi considerado curto, desfavorecendo momentos e locais formais para o preparo, a avaliação e as orientações ao paciente. Evidenciou-se a necessidade de estratégias assistenciais pré e pós-operatórias voltadas para a avaliação e as orientações ao paciente.
Araújo et al. ²³ (1998). São Paulo.	Identificaram que o instrumento proposto era viável de aplicação na visita pré-operatória de Enfermagem.
Santos et al. ²⁴ (1986). Salvador.	Verificou-se que os Enfermeiros priorizavam atividades administrativas em detrimento da assistência globalizada. Não realizavam visita pré-operatória. Não foi notada diferença entre o desempenho dos Enfermeiros do hospital privado, com 30 cirurgias diárias, e um Enfermeiro, para o público, e para o universitário, com oito cirurgias diárias e dois Enfermeiros. Percebeu-se falta de iniciativa para a pesquisa e para se implementar uma abordagem metodológica na assistência ao paciente cirúrgico.

Quadro 2. Continuação...

Primeiro autor, ano e local	Principais achados
Pellizzetti et al. ²⁵ (1991). São Paulo.	Foram levantados 387 problemas de Enfermagem e 135 prescrições de Enfermagem. Foram encontrados 34,88% de correspondência entre o total de problemas e as prescrições de Enfermagem. Os maiores índices, de problemas e prescrições de Enfermagem, detectados foram relacionados ao estado emocional, à comunicação e aos medos, com nível de correspondência prescrição-problema de 64,10%.
Carvalho et al. ²⁶ (1991). São Paulo.	A humanização deve ser a base da assistência de Enfermagem prestada. O uso da linguagem acessível e o respeito à individualidade e à integridade do ser humano beneficiam a participação e a aceitação do plano terapêutico proposto.
Rodrigues et al. ²⁷ (1988). São Paulo.	O processo de aprendizagem com vistas ao desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem sistematizada, prestada ao paciente no transoperatório, deve estar embasado em conhecimentos técnicos, científicos e humanísticos, com ênfase na importância da visita pré-operatória.
Roza et al. ²⁸ (1991). Santa Catarina.	Elevado número de pacientes mostrou-se satisfeito com o atendimento do CC, porém houve uma atuação restrita do Enfermeiro em relação à equipe. Não houve grande diferença ao comparar o hospital que realizava a visita pré-operatória com aquele que não realizava, com a reflexão sobre a efetividade e a eficácia da mesma.
Santos et al. ²⁹ (1990). São Paulo.	As frequências foram 56% para a categoria de confirmação e 44% para a categoria de desconfirmação. Verificou-se que o modelo teórico de confirmação/desconfirmação é aplicável para diádes e para pequenos grupos.

de gestão compartilhada, na qual há o envolvimento de todos na elaboração e na implementação de uma metodologia de assistência sistematizada. E, somente assim, se provocarão mudanças no modo de agir dos trabalhadores, gerentes e gestores, uma vez que engloba compromisso e responsabilidade. Embora seja ideal, este modelo é desafiador, pois influencia as relações de poder e a autonomia³⁶.

Quanto ao delineamento metodológico, predominou a abordagem quantitativa dos dados. Relatos de experiências^{9,26,27} e pesquisas com abordagem de método misto²¹ também foram encontradas. Destacam-se as duas investigações de caráter qualitativo^{18,28}, que podem complementar estudos quantitativos após a identificação de diagnósticos situacionais e, assim, apontar novas reflexões sobre a temática do estudo. Caracterizar o tipo de pesquisa é importante, pois, baseando-se na fidedignidade do método empregado, pode-se replicar o estudo e considerar os resultados aplicáveis na prática clínica¹.

De acordo com o Quadro 2, os estudos analisados apontaram resultados diversos, que indicam problemas e soluções relacionadas à assistência de Enfermagem perioperatória. A identificação dos diagnósticos de Enfermagem foi destacada por alguns autores^{4,8,18,25} como ponto forte para o cuidado sistematizado. A visita pré-operatória de Enfermagem foi classificada como indispensável; contudo, esta deve ser pautada no conhecimento científico, de forma humanizada e em linguagem acessível, respeitando a individualidade e a integridade do paciente.

Alguns pesquisadores abordaram a efetividade da realização de visitas pré-operatórias de Enfermagem^{24,28} e demonstraram não ter encontrado diferença de desempenho entre instituições que a realizavam e outras que não realizavam.

Evidenciou-se, com o presente estudo, que a maioria das investigações, apesar de apontarem a importância e a responsabilidade da realização da visita pré-operatória pelo Enfermeiro, demonstrou que essa atividade não é uma prática habitual. Os pesquisadores dos estudos incluídos nesta revisão apresentaram alguns motivos para que isso não ocorra, como o elevado número de procedimentos cirúrgicos, o *déficit* de Enfermeiros atuando no centro cirúrgico, o acúmulo de funções, o curto período de internação prévio ao procedimento anestésico-cirúrgico e o *déficit* no conhecimento científico relacionado aos procedimentos cirúrgicos.

Os resultados observados neste estudo são similares àqueles de outros estudos^{1,5}, que enfocaram a assistência de Enfermagem ao paciente cirúrgico. Nessas investigações, verificou-se a priorização de atividades administrativas – o cuidado nem sempre vem acompanhado de orientação que atenda aos anseios do paciente – e a forma mecânica e rotineira como os procedimentos são executados.

A atualidade demanda ações que minimizem a ocorrência de eventos adversos relacionados à assistência à saúde;

também, há de se priorizar ações para a segurança do paciente, para a qualidade do atendimento e para a estrutura organizacional em prol da melhor atividade laboral de profissionais da área da saúde.

Conclusão

Foi possível verificar que a visita pré-operatória de Enfermagem é reconhecidamente uma atividade essencial ao desenvolvimento da SAEP. Está inserida num período decisivo e mostra-se fundamental, em todos os 19 estudos analisados, para o alcance do sucesso das fases posteriores, contemplando a segurança e a proteção do paciente cirúrgico.

Os resultados encontrados refletem a escassez de estudos sobre o tema, apesar de o assunto ser atual e, aparentemente, apresentar-se mais difundido no cenário nacional.

A atuação do profissional Enfermeiro é retratada, pela maioria dos autores dos estudos, com deficiências, no que se refere ao atendimento do paciente cirúrgico, conforme suas necessidades. Essa situação pode mudar à medida que a instituição ofereça estrutura organizacional viável ao desenvolvimento do processo de trabalho e o profissional tenha o conhecimento e o compromisso na reconstrução de práticas destinadas à qualidade da assistência, uma vez que toda transformação exige mobilização.

Acredita-se que este estudo possa, além de reforçar a importância do tema, também incentivar profissionais Enfermeiros e gerentes de instituições de saúde a refletir em conjunto sobre caminhos para implementarem a visita pré-operatória de Enfermagem ou iniciar o planejamento de ações para essa execução. Os pontos positivos e negativos apresentados pelos estudos incluídos nesta revisão devem ser relevados e repensados, ao considerar as especificidades de cada estabelecimento. A partir daí, novas pesquisas poderão ser desenvolvidas, com rigoroso perfil metodológico, de modo a colaborar com a prática da Enfermagem perioperatória, baseada em evidências científicas.

Referências

1. Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(1):14-22. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>. PMID:19437849
2. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material Esterilizado – SOBECC. Práticas recomendadas SOBECC. 6. ed. São Paulo: SOBECC; 2013.
3. Grittem L, Meier MJ, Gaievicz AP. Visita pré-operatória de enfermagem: percepções dos enfermeiros de um hospital de ensino. Cogitare Enferm. 2006;11(3):245-51.
4. Piccoli M, Galvão CM. Enfermagem perioperatória: identificação do diagnóstico de enfermagem risco para infecção fundamentada no modelo conceitual de Levine. Rev Latino-Am Enfermagem. 2001;9(4):37-43. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000400007>.

5. Grittem L, Meier MJ, Peres AM. Sistematização da assistência perioperatória: uma pesquisa qualitativa. Online Braz J Nurs [Internet]. 2009 [acesso em 2013 Nov 7];8(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2588/576>.
6. Christóforo BEB, Zagonel IPS, Carvalho DS. Relacionamento enfermeiro-paciente no pré-operatório: uma reflexão à luz da teoria de Joyce Travelbee. *Cogitare Enferm*. 2006;11(1):55-60.
7. da Silva WV, Nakata S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(6):673-676. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000600008>. PMID:16689499.
8. Foschiera F, Piccoli M. Enfermagem perioperatória: diagnósticos de enfermagem emocionais e sociais na visita pré-operatória fundamentados na teoria de Ida Jean Orlando. *Ciênc Cuid Saúde*. 2004;3(2):143-151.
9. Grittem L, Silva MHR, Miranda VLS. Visita de enfermagem perioperatória. *Cogitare Enferm*. 2000;5(n.esp):33-40.
10. Feu RMS, Maciel AA. A visita sistematizada de enfermagem pré e pós-operatória no atendimento das necessidades do paciente. *Rev SOBECC*. 2008;13(2):24-31.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
12. Avelar MC, Silva A. Assistência de enfermagem perioperatória: ensino em cursos de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(1):46-52. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000100006>. PMID:15909581.
13. Zago MMF, Rossi LA. Análise crítica dos rituais no contexto da enfermagem médico-cirúrgica. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(1):36-43. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000100005>. PMID:12968428.
14. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(4):434-438. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.
15. 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):428-433. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400013>.
16. Mendoza IYQ, Peniche ACG. Factores de riesgo para complicaciones en el periodo de recuperación post anestésica en el paciente anciano. *Invest Educ Enferm*. 2010;28(3):355-362.
17. Frias TFP, Costa CMA, Sampaio CEP. O impacto da visita pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade de pacientes cirúrgicos. *REME- Rev Min Enferm*. 2010;14(3):345-52.
18. Santos R, Piccoli M, Carvalho ARS. Diagnósticos de enfermagem emocionais identificados na visita pré-operatória em pacientes de cirurgia oncológica. *Cogitare Enferm*. 2007;12(1):52-61. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v12i1.8264>.
19. Paskulin LMG, Eidt OR, Morais EP, Jansen M, Schossler T, Gonçalves A. Clientes idosos submetidos à artroplastia total de quadril primária (ATQP): o que pensam a respeito do cuidado recebido no domicílio. *Acta Paul Enferm*. 2004;17(2):211-221.
20. Silva A. A visita pré-operatória de enfermagem pela enfermeira do centro cirúrgico. *Rev Esc Enferm USP*. 1987;21(2):145-160. PMID:3438526.
21. Garcia HF. Compreendendo a necessidade do paciente com câncer de receber orientações para a cirurgia: implicações da visita pré-operatória pelo enfermeiro. *Rev Bras Cancerol*. 1999;45(2):15-26.
22. Silva LGDM. Problemas de usuários cirúrgicos após a alta hospitalar: identificando fatores condicionantes do processo cirúrgico e suas implicações para a assistência perioperatória [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
23. Araújo IEM, Noronha R. Comunicação em enfermagem: visita pré-operatória. *Acta Paul Enferm*. 1998;11(2):35-46.
24. Santos JMC, Morais MCB, Teles MJS, Aguiar MP, Cordeiro ALAO. Assistência de enfermagem ao paciente no transoperatório. *Rev Baiana Enferm*. 1986;2(2):118-50.
25. Pellizzetti N, Bianchi ERF. Avaliação da prescrição de enfermagem para o período transoperatório. *Rev Paul Enferm*. 1991;(n.esp):75-84.
26. Carvalho R, Araya MDA. Uma experiência de assistência humanizada ao paciente submetido à cirurgia cardíaca. *Rev Paul Enferm*. 1991;(n.esp):115-120.
27. Rodrigues AL, Cezareti IUR, Silva MDA, Tashiro MTO, Viana TA. Assistência de enfermagem ao paciente no período transoperatório: experiência de ensino. *Enfoque*. 1988;16(3):78-80.
28. Roza IB, Silva TM, Fenilli RM. Percepções do paciente cirúrgico enquanto aguarda o momento de ser anestesiado. *Rev Paul Enferm*. 1991;(n.esp):3-10.
29. Santos WDF, Deloiagano AA, Carvalho EC. A utilização do modelo teórico de confirmação/desconfirmação na análise de comportamentos verbais entre enfermeiro-grupos de pacientes por ocasião da visita pré-operatória de enfermagem. In: *Anais do II Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 1990; Ribeirão Preto, Brasil*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1990. p. 321-38.
30. de Aguiar DF, Camacho KG. O cotidiano do enfermeiro em pesquisa clínica: um relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(2):526-530. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200040>. PMID:20642070.
31. Fórum de Reflexão Universitária – Unicamp. Desafios da pesquisa no Brasil: uma contribuição ao debate. São Paulo Perspec [Internet]. 2002 [acesso em 2013 Nov 7];16(4):15-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392002000400004&lng=en&nrm=i so.
32. Rocha-e-Silva M. O novo Qualis, ou a tragédia anunciada. *Clinics (Sao Paulo)*. 2009;64(1):1-4. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322009000100001>. PMID:19142543.
33. Almeida RSS, Barros MM, Souza EMS. Implantação de um instrumento de coleta de dados perioperatórios. *Rev SOBECC*. 2009;14(2):41-46.
34. Alves PC, Barbosa ICFJ, Caetano JA, Fernandes AFC. Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(4):732-737. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000400016>. PMID:22378521.
35. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Cien Saude Colet*. 2013;18(1):103-114. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100012>.
36. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. *Texto Contexto – Enferm*. 2009;18(2):280-9.