

A sala de recuperação pós-anestésica – refletindo no passado para modificarmos o futuro?

The post-anesthesia recovery room – reflecting on the past to change the future?

La sala de recuperación postanestésica: ¿reflexionar sobre el pasado para cambiar el futuro?

Débora Cristina Silva Popov^{1*} , Aparecida de Cássia Giane Peniche² 

A sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) integra a planta física do Centro Cirúrgico, e a existência desse local está registrado desde antigas recomendações até a Enfermagem moderna, e também citada por Florence Nightingale^{1,2}. O local é destinado à recuperação do paciente após o ato anestésico cirúrgico, conta com equipamentos para monitorização hemodinâmica invasiva e não invasiva; atendimentos que incluem emergências anestésicas, como necessidades ventilatórias do paciente e outros eventos; até pequenas intervenções cirúrgicas².

O tempo de permanência do paciente na SRPA pode variar de acordo com a evolução esperada para sua recuperação do procedimento anestésico-cirúrgico, ou mesmo depender da disponibilidade de vagas em outras unidades do hospital, assim como a disponibilidade de pessoal para a prestação do cuidado, garantindo o fluxo seguro para os pacientes após alta da SRPA.

Assim, o enfermeiro que atua neste setor é aquele profissional destinado a acompanhar o paciente desde a finalização do ato anestésico cirúrgico (*Sign out*), planejando e executando o transporte, a admissão, permanência segura e prestação de cuidados adequados em SRPA, registrando todas as suas ações por meio do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. Por fim, o enfermeiro planeja a alta do paciente junto ao anestesiológico, e cabe à equipe de enfermagem executar o transporte e encaminhamento seguro desse paciente ao setor de destino e/ou origem.

Destaca-se ainda, quando possível, o trabalho conjunto entre a enfermeira de SRPA e as enfermeiras da recepção do Centro Cirúrgico e da Sala de Operações no planejamento do cuidado e das necessidades do paciente no intraoperatório, o que agregará segurança ao paciente quanto à montagem da sala e seus equipamentos.

Assim, a SRPA também é reconhecida como um local destinado a uma equipe de enfermagem especializada, onde se prestam cuidados adequados nas primeiras horas do período pós-operatório imediato (POI). Esse intervalo de tempo após a alta da SO é considerado crítico e com possíveis complicações e desconfortos, o que justifica e merece uma equipe capacitada e preparada para o atendimento do cliente.

Mesmo com extensa literatura científica de enfermagem, incluindo teses e dissertações nacionais, além de artigos nacionais e internacionais sublinhando a necessidade da SRPA e de equipe especializada para o atendimento desse momento crítico e delicado do paciente cirúrgico, ainda existem diversos desafios, reais e concretos, a serem ultrapassados por esses profissionais.

Dentre eles, destacam-se o reconhecimento da importância de uma enfermagem especializada, formada para atender o paciente no POI, aliada à necessidade de manutenção desses enfermeiros exclusivos em SRPA e à presença de anestesiológico exclusivo na SRPA, independentemente do movimento cirúrgico, assim como a criação de parâmetros mínimos para atendimento de qualidade aos pacientes neste setor.

¹Universidade Paulista – São Paulo (SP), Brasil.

²Universidade de São Paulo – São paulo (SP), Brasil.

Autor correspondente: deborapopov10@gmail.com

<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202328876>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons Atribuição 4.0.

Entre os desafios acima sublinhados, a formação do profissional para atendimento na SRPA merece destaque por estar vinculada a um amplo conhecimento do processo anestésico, domínio das categorias anestésicas, conhecimento dos fármacos direta ou indiretamente associados a esse período e, ainda, ao conhecimento de funções vitais alteradas durante a cirurgia e anestesia, as quais podem levar o paciente a complicações iminentes. Além disso, o enfermeiro deve ser gestor do processo de recuperação do paciente, monitorando parâmetros e propondo medidas de qualidade e práticas avançadas de cuidado. Portanto, um profissional altamente qualificado e especializado no processo de cuidado de pacientes vivenciando o pós-procedimento anestésico cirúrgico.

Todos esses desafios tornam-se ainda mais relevantes quando observa-se o tempo destinado à formação do profissional, pois, em cursos de graduação em Enfermagem, a carga horária destinada à enfermagem perioperatória é insuficiente e, eventualmente, inexistente para uma formação com critérios mínimos de qualidade e que habilite o recém-graduado a assumir funções nessa unidade considerada crítica.

Atualmente, se olharmos para a maioria dos currículos de graduação e para as três áreas que compõem o Bloco Operatório — SRPA, Centro Cirúrgico (CC) e Centro de Material e Esterilização (CME) —, percebe-se a evidente desvalorização da formação de profissionais para a SRPA, onde, ainda que se trabalhando conteúdos mínimos, são privilegiados os temas das áreas de CC e CME, muitas vezes não sendo abordados os aspectos essenciais referentes a assistência de enfermagem em SRPA.

No âmbito profissional também não é diferente. O profissional é contratado para exercer suas funções no CC e CME, e quando necessário, irá atender o paciente na SRPA, sem ter sido preparado na maioria das graduações ou, pelo menos, recebido treinamento específico da instituição contratante para atuar em tal área.

Assim, existem vários responsáveis por esse quadro atual, que vão desde uma lacuna na grade curricular, a instituição contratante que não habilita para a assistência especializada e, por fim, o profissional de enfermagem, que precisa ter ou adquirir experiência para começar a exercer sua profissão na especialidade.

Esse quadro citado anteriormente ganha mais gravidade quando o número de enfermeiros não é suficiente para atuar nas unidades de CC e CME, e o técnico de enfermagem é destinado ao cuidado do paciente crítico na SRPA sem a supervisão do enfermeiro.

Então a pergunta recorrente é: por que isso acontece, se a prioridade deveria ser a segurança do paciente cirúrgico em toda a sua trajetória perioperatória?

Com a pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) entre os anos de 2020 e 2022, tivemos a necessidade de transformar muitas de nossas SRPA em unidades de cuidados intensivos, e os profissionais tiveram que ser treinados e capacitados para o atendimento de pacientes graves e complexos. Contudo, quadros graves e complexos estão diariamente presentes nas SRPA.

Espera-se que a pandemia possa desencadear um processo de revisão e redefinição do perfil do profissional que trabalha na SRPA, como um enfermeiro específico e especializado para o atendimento de pacientes em estado crítico, e devidamente preparado para essa demanda.

Destaca-se que o profissional que atuará na SRPA não é aquele que deveria ir para a Unidade de Terapia Intensiva, ou aquele que teve suas demandas no CC finalizadas, e sim aquele com perfil para atuar no setor.

Dessa maneira, como formar e mobilizar profissionais para a SRPA? Qual o futuro e o que se pretende para a SRPA e sua equipe?

A sociedade deve estar atenta e mobilizada, buscando alternativas em legislações vigentes e diretrizes curriculares e de ensino perioperatório. Nesse sentido, a Associação de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) tem buscado valorizar e dar destaque a especialidades perioperatórias, entre elas a preocupação constante de discutir a prática e formação do profissional para a SRPA, uma vez que capacitar e atualizar o profissional é prioritário para melhores resultados.

A existência de espaços de discussão para a SRPA e os processos anestésicos vem de encontro com a criação de comitês específicos dentro da SOBECC, como o Comitê de Enfermagem no Processo Anestésico (CEPA), para temas da área, valorizando e dando oportunidade de destaque ao enfermeiro perioperatório e de SRPA.

Destaca-se também o importante papel dos cursos de pós-graduação *lato sensu* que podem elencar conteúdos pouco abordados nas graduações e aprofundá-los, colaborando no preparo e engajamento de profissionais para assumirem esse complexo setor.

Por fim, cabe ao profissional da SRPA não esquecer que nossas atitudes hoje, tais como especializar-se e construir conhecimento, promoverão o reconhecimento e crescimento profissional.

Estamos prontos para esses desafios?

REFERÊNCIAS

1. Sousa CS. Contexto histórico da recuperação anestésica. Rev Enferm UFPE on line. 2018;12(4):1117-21. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a234869p1117-1121-2018>
2. Lourenço MB, Peniche ACG, Costa ALS. Unidades de recuperação pós-anestésica de hospitais brasileiros: aspectos organizacionais e assistenciais. Rev SOBECC. 2013;18(2):25-32.