

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura

Nursing perioperative care: an integrative review of literature

Cuidado de enfermería perioperatorio: revisión integradora de literatura

Laura de Azevedo Guido ¹, Carolina Tonini Goulart ², Crhis Netto de Brum ³, Ana Paula Lemos ⁴,
Juliane Umman ⁵

ABSTRACT

Objective: to know the nursing care performed in the perioperative period. **Method:** Integrative Review of literature in the databases Base de Dados de Enfermagem (BDENF) and Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Content analysis has been applied for analysis. **Results:** 23 papers and two categories: Perioperative nursing care and the organization of perioperative nursing care. In the first category, the guidelines in nursing care in are identified, as well as the prevention of hypothermia and skin lesions. In the second category, the studies show strategies to offer quality assistance through the organization of nursing work such as implementing models of care. **Conclusion:** The results reflect the characteristics of nursing care in the perioperative period and allow reflection on nursing care in different periods of the surgical experience. **Descriptors:** Nursing care, Perioperative nursing, Nursing.

RESUMO

Objetivo: conhecer quais são os cuidados de enfermagem realizados no período perioperatório. **Método:** Revisão Integrativa de literatura nas bases de dados realizada na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com os descritores enfermagem perioperatória e enfermagem de centro cirúrgico. Para análise foi utilizado análise de conteúdo. **Resultados:** obtiveram-se 23 artigos e duas categorias: cuidado de enfermagem no perioperatório: identificam-se como cuidado as orientações de enfermagem, cuidados na hipotermia e na prevenção das lesões de pele. Na categoria organização da assistência de enfermagem no perioperatório, os estudos evidenciam estratégias desenvolvidas para ofertar qualidade de assistência por meio da organização do trabalho de enfermagem. **Conclusão:** Os resultados encontrados nesse estudo refletem as características do cuidado de enfermagem no perioperatório e possibilitam pensar sobre a assistência de enfermagem nos diferentes períodos da experiência cirúrgica. **Descritores:** Cuidados de enfermagem, Enfermagem perioperatória, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Conocer los cuidados de enfermería realizados en el perioperatorio. **Método:** Revisión Integradora de literatura en Base de Datos de Enfermería (BDENF) y en Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** Se obtuvo 23 artículos y dos categorías: cuidado de enfermería en el perioperatorio: se reconocen sus orientaciones, cuidados en la hipotermia y en la prevención de lesiones de piel. En la segunda los estudios evidencian estrategias para ofrecer cualidad de asistencia por la organización del trabajo de enfermería. **Conclusión:** Los resultados reflejan las características del cuidado de enfermería en el perioperatorio y permiten pensar en esa asistencia en diferentes períodos de la experiencia quirúrgica. **Descriptor:** Atención de enfermería, Enfermería perioperatória, Enfermería.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Colaboradora na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS/BRASIL). Líder da linha de Pesquisa Stress, Coping e Burnout. lguido344@gmail.com. ²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM/RS/BRASIL. carolintonini@yahoo.com.br. ³Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS/RS/BRASIL). Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC/BRASIL). crhis.brum@uffs.edu.br. ⁴Enfermeira pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS/BRASIL). ⁵Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS/RS/BRASIL). Bolsista CAPES/DS. juumann86@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A enfermagem perioperatória tem como objetivo o cuidado ao paciente cirúrgico e sua família, ou seja, desenvolver a assistência de enfermagem nos períodos pré, trans, e pós operatórios.¹⁻²

A assistência de enfermagem ao paciente e seus familiares, no perioperatório, deve ser realizada no sentido de minimizar os riscos e as possíveis complicações relacionadas ao procedimento anestésico-cirúrgico e a hospitalização.³ Nesse sentido, a prática profissional do enfermeiro no perioperatório exige avaliação criteriosa e contínua das alterações e necessidades apresentadas pelo paciente para implementar as intervenções adequadas.⁴

Dessa forma, a assistência de enfermagem quando realizada de maneira sistematizada possibilita o planejamento e a implementação do cuidado integral no perioperatório. A assistência sistematizada é um processo que objetiva a promoção, manutenção e recuperação da saúde do paciente, com base em conhecimentos técnicos e científicos inerentes a enfermagem.⁵ Assim preconiza o atendimento individualizado e humanizado, bem como ações interdisciplinares que visam à assistência ao paciente.⁶

Elaborar o plano de cuidados, fornecer as informações necessárias sobre o procedimento anestésico-cirúrgico, orientar a equipe de enfermagem, podem minimizar riscos, prevenir complicações e possibilitar avaliações corretas, além de estabelecer intervenções adequadas nos diferentes períodos da experiência cirúrgica.

Conhecer como o cuidado de enfermagem é realizado no período perioperatório permite compreender a maneira pela qual essa prática se desenvolve evidenciar os aspectos relevantes para promover a qualidade do cuidado, e identificar possíveis lacunas.

Essa pesquisa objetiva conhecer, nas produções científicas, quais são os cuidados de enfermagem realizados no período perioperatório.

MÉTODO

Para a realização do estudo pautou-se na revisão integrativa da literatura que consiste na análise do conhecimento científico já produzido sobre um determinado tema. Esse método permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma área de estudo.⁷

Percorreu-se as seguintes etapas: identificação do tema e definição da questão norteadora, definição dos descritores; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações, definição das bases de dados, seleção dos estudos; extração das informações, organização e sumarização das informações a partir da formação de um banco de dados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados, e síntese do conhecimento.⁷

A questão norteadora formulada foi: quais são os cuidados de enfermagem realizados no período perioperatório?

Para a seleção das publicações a busca foi realizada em abril de 2011 nas bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados isoladamente os descritores: enfermagem perioperatória e enfermagem de centro cirúrgico.

Os critérios de inclusão foram: artigos que abordem a temática, disponíveis na íntegra online, publicados no período compreendido entre os anos 2000 a 2010.

Excluíram-se publicações com foco em crianças, adolescentes, bem como pesquisas voltadas as atividades de ensino, manuais ministeriais, teses, dissertações, e livros.

Para a coleta e organização dos dados foi elaborado um quadro sinóptico com as informações: título, ano, autores, fonte de localização, objetivos, abordagem metodológica, método, resultados e conclusões. Os artigos selecionados foram identificados pela letra A seguidos de numeração arábica em ordem crescente. Para a análise dos dados foi utilizado análise de conteúdo.⁸

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na base de dados Lilacs foram encontrados 193 documentos com o descritor enfermagem perioperatória, desses, após a leitura do título e resumo 20 foram selecionados e realizada leitura do documento na íntegra, 182 documentos foram encontrados com o descritor enfermagem de centro cirúrgico, um atendeu aos critérios de inclusão e foi realizada a leitura na íntegra.

Na base BDENF foram encontrados 213 documentos com o descritor enfermagem perioperatória, a leitura do título e resumo permitiu selecionar dois artigos para leitura na íntegra, os demais não atenderam aos critérios de inclusão ou repetiam-se na base anterior, com o descritor enfermagem de centro cirúrgico encontrou-se 228 documentos e nenhum foi selecionado.

Como resultados tem-se 23 artigos, apresentados no quadro a seguir:

Identificação	Autores	Título	Ano
A1	Pérez ACV, Cerde GAI, Munilla GVA	Efectos de diferentes métodos de calentamiento utilizados en el perioperatorio en el adulto.	2009
A2	Lopes CM, Galvão CM	Posicionamento cirúrgico: evidências para o cuidado de enfermagem.	2010
A3	Silva DC, Ivim NAT	Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem.	2010
A4	Flório MC S, Galvão CM	Cirurgia ambulatorial: identificação dos diagnósticos de Enfermagem no período perioperatório.	2003
A5	Rocha LA, Maia TF, Silva L F	Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	2006
A6	Piccoli M, Galvão CM	Enfermagem perioperatória: identificação do diagnóstico de enfermagem risco para Infecção fundamentada no modelo conceitual de Levine.	2007
A7	Oliveira MAN	Gerenciamento de novas tecnologias em centro cirúrgico pelas enfermeiras nos hospitais de feira de Santana - BA.	2004

A8	Gasperi P, Radunz V, Prado ML	Procurando reeducar hábitos e costumes - o processo de cuidar da enfermeira no pré e pós-operatórios de cirurgia cardíaca.	2006
A9	Magalhães A, MM, Juchen BCJ	Primary nursing: adaptando um novo Modelo de trabalho no serviço de Enfermagem cirúrgica do hospital De clínicas de porto alegre.	2000
A10	Zago MMF, Rossi LA	Análise crítica dos rituais no contexto da enfermagem médico-cirúrgica.	2003
A11	Brito MFP, Galvão C M	Os cuidados de enfermagem no uso da eletrocirurgia.	2009
A12	Galdeano LE, Rossi L A	Construção e validação de instrumentos de coleta de dados para o período perioperatório de cirurgia cardíaca.	2002
A13	Baggio MA, Teixeira A, Portella MR	Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença.	2001
A14	Grittem L, Méier MJ, Gaievicz AP	Visita pré-operatória de enfermagem: percepções dos enfermeiros de um hospital de ensino.	2006
A15	Gotardo JM, Galvão MG	Avaliação da hipotermia no pós-operatório imediato.	2009
A16	Ursi ES, Galvão CM	Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura.	2006
A17	Foschiera S, Piccoli M	Enfermagem perioperatória: diagnósticos de enfermagem emocionais e sociais na visita pré-operatória fundamentados na teoria de Ida Jean Orlando.	2004
A18	Mostardeiro SCTS, Pedro ENR	Pacientes com alteração da imagem facial: circunstâncias de cuidado.	2010
A19	Borges GAS, Diccini S	Protocolo de curativo em craniotomia e incidência de infecção.	2004
A20	Suriano MLF, Barros ALBL	Identificação dos diagnósticos de enfermagem mais frequentes no período perioperatório dos pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares.	2003
A21	Meirelles NF, Alves DY, Andrade N	Reestruturação da SAEP ao cliente oncológico segundo taxonomia de Nanda e Teoria de King.	2002
A22	Luvisotto MM, Carvalho R, Galdeano LE	Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem de pacientes no pós-operatório imediato.	2007
A23	Volpato MP, Cruz DALM	Diagnósticos de enfermagem de pacientes internadas em unidade médico-cirúrgica.	2007

Quadro 1: quadro sinóptico, resultados pesquisa integrativa, 2011.

A análise de conteúdo resultou em duas categorias: cuidado de enfermagem no perioperatório e a organização da assistência de enfermagem perioperatória.

A categoria cuidado de enfermagem no perioperatório inclui os artigos A1, A2, A8, A10, A11, A13, A14, A15, A16, A18, neles identificam-se as orientações de enfermagem, cuidados em hipotermia e prevenção das lesões de pele.

As orientações de enfermagem (A8, A10, A13, A14, A18) são identificadas como atribuição do enfermeiro, desenvolvidas nos períodos pré e pós-operatórios como estratégia para promover saúde, reeducar hábitos e costumes. Também tem como objetivos preparar o paciente para o procedimento anestésico-cirúrgico, esclarecer suas dúvidas nos aspectos fisiológicos, sociais, familiares, econômicos, espirituais e minimizar a ansiedade podem proporcionar um cuidado pautado em valores humanos, a fim de facilitar a aceitação do paciente e sua família as mudanças físicas e de imagem que decorrem dos procedimentos cirúrgico.

O enfermeiro no seu exercício profissional propõe-se a identificar as necessidades do paciente por meio de diálogo, escuta e orientações que contribuam para a melhora do

conhecimento e das habilidades requeridas para manter um comportamento adequado de saúde.⁹

Para tanto é necessário estabelecer, comunicação e relação de confiança entre o enfermeiro e o paciente, com o objetivo de orientar, proporcionar conforto, ajuda, e assim auxiliar na adaptação ao período que pode ser percebido como estressor pelo paciente.⁵ As orientações de enfermagem constituem um elemento importante do cuidado de enfermagem e auxiliam o paciente e sua família no enfrentamento do processo saúde-doença.

O preparo do paciente no pré-operatório quanto às informações sobre a cirurgia, e a dinâmica que antecede o procedimento anestésico-cirúrgico, possibilitam a compreensão e conhecimento ao paciente e sua família sobre o procedimento, o aceite às possíveis mudanças favorece o ajuste mental e físico a estas.¹⁰⁻¹¹ À medida que o paciente se sente esclarecido em suas dúvidas, os temores são minimizados e é possível prevenir complicações no pós-operatório.¹¹

O paciente cirúrgico vivencia um período de conflitos que decorre de incertezas, medo do desconhecido, busca de amparo e solução para problemas de saúde.⁵ Assim as orientações são uma estratégia na promoção da qualidade da assistência.

Os cuidados na hipotermia (A1, A15) têm ênfase na prevenção, os estudos evidenciam dois métodos de aquecimento: o sistema de ar aquecido forçado e o método passivo de aquecimento, cutâneo cobertor de lã dobrado ao meio mais lençol de algodão. O controle da temperatura do paciente, como estratégia para prevenir a hipotermia no trans-operatório e no pós-operatório imediato, também é pontuado como de fundamental importância.

O risco de hipotermia no paciente cirúrgico, e complicações, como o aumento da morbidade, o aumento da incidência de infecção do sítio cirúrgico, os distúrbios do sistema cardíaco e prejuízo da função plaquetária, decorrentes desse evento representam uma preocupação para o cuidado de enfermagem.¹² As intervenções para minimizar os riscos de hipotermia concentram-se no uso de colchão térmico, avaliar a temperatura corporal do paciente durante o trans-operatório, e exposição limitada da pele.¹² As intervenções para prevenir hipotermia devem centrar esforços em aquecer o paciente com mantas térmicas ou cobertores e controlar a temperatura.¹³

Quanto às lesões de pele (A2, A11 e A16) identificam-se a prevenção de lesão decorrente do posicionamento cirúrgico e de queimaduras.

A prevenção de lesão decorrente do posicionamento cirúrgico ocorre com a utilização de dispositivos eficazes para cada posição cirúrgica a fim promover o alívio das interfaces de pressão com a utilização de colchões ou coberturas de ar dinâmicos, para reduzir a incidência de lesão de pele e manter a estabilidade da posição cirúrgica.

Cabe ao enfermeiro avaliar o paciente e identificar o dispositivo mais adequado para cada situação. A previsão e a provisão de recursos de proteção para um adequado posicionamento cirúrgico evita atritos e previne lesões.¹⁴

A prevenção de queimaduras concentra-se nos cuidados com a placa dispersiva em eletrocirurgias. Visto que as queimaduras são lesões na pele do paciente que podem decorrer do uso do bisturi elétrico, essa situação pode ocorrer devido falha humana na não

colocação ou colocação inadequada da placa dispersiva ou ausência de conhecimento sobre equipamentos.¹⁴

Dessa forma, evidencia-se que os cuidados e enfermagem no perioperatório são realizados com o objetivo de minimizar riscos e prevenir as complicações decorrentes do procedimento anestésico-cirúrgico.

A categoria organização da assistência de enfermagem perioperatória inclui os artigos: A3, A4, A5, A6, A7, A9, A12, A17, A19, A20, A21, A22 e A23. Os estudos apresentam estratégias desenvolvidas para qualidade de assistência por meio da organização do trabalho de enfermagem, como: implementar modelos de assistência, estabelecer os diagnósticos e intervenções adequadas, construir instrumentos para orientar as ações de enfermagem, preparar o ambiente e dominar as tecnologias.

Quanto à implantação de modelos assistenciais (A9 e A21) identificam-se experiências para organizar e documentar a assistência de enfermagem, a saber: mudança no modelo Trabalho em Equipe para o modelo Primary Nursing e a reestruturação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP).

Sabe-se que no cotidiano de trabalho a enfermagem desenvolve suas ações de maneira organizada, contudo a falta de sistematização de registros pode prejudicar a continuidade e a qualidade da assistência.

Nesse sentido, é necessário que as instituições implementem modelos formais de assistência. Modelo de assistência é caracterizado como um conjunto de conceitos e proposições que orientam, direcionam a prática, a educação e a pesquisa, é a aplicação do método científico.¹⁵

No que se refere à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) destaca-se que é um processo que objetiva, por meio de uma metodologia sistematizada, avaliada, individualizada e documentada, realizar o levantamento de dados, diagnósticos e planejamento das ações de enfermagem, bem como a avaliação do paciente no processo de assistência no perioperatório.⁶

A identificação de diagnósticos de enfermagem e as intervenções adequadas (A4, A5, A6, A17, A20, A22 e A23) foram evidenciadas no sentido de organizar e orientar a assistência. Os diagnósticos identificados com maior frequência nos estudos foram ansiedade, risco para infecção e integridade da pele prejudicada. As intervenções verificadas consistem nas orientações, no controle da assepsia, e posicionamento cirúrgico adequado com minimização de atritos. Alguns desses cuidados foram evidenciados nesse estudo na categoria cuidado de enfermagem no perioperatório.

Na literatura verifica-se que outras autoras¹⁵ destacam os diagnósticos: risco para infecção, risco para lesão de pele e risco emocional no perioperatório como os prevalentes. Essas autoras destacam ainda que os diagnósticos de enfermagem têm sido utilizados para subsidiar o planejamento dos cuidados e das intervenções de enfermagem, contudo não devem ser utilizados isoladamente e sim constituir parte da sistematização da assistência.¹⁵

A construção de instrumentos para coleta de dados e de protocolos para registrar e orientar as ações também foram evidenciadas (A12 e A19). Fortalece a ideia de que é necessário organizar a assistência de enfermagem, em especial os registros, além de formalizar as ações de maneira institucional.

O registro inadequado das ações de enfermagem pode desencadear falhas na assistência, pois a anotação fornece informações a respeito do cuidado prestado, assim assegura a comunicação entre a equipe e garante a continuidade das informações.¹⁶ Nesse sentido, instrumentos que permitam a uniformidade dos registros das informações, respeitem a individualidade de cada paciente são fundamentais para a qualidade da assistência.

O preparo do ambiente na provisão e previsão de materiais, o domínio das tecnologias e a ambientação do paciente (A3 e A7) são evidenciados como parte da organização da assistência de enfermagem.

Os sentimentos vivenciados pelos pacientes podem ser decorrentes do processo de hospitalização relacionado à doença, da necessidade de realizar um procedimento cirúrgico, do afastamento das atividades cotidianas e do convívio familiar e social, bem como do ambiente hospitalar.

No perioperatório o ambiente de centro cirúrgico pode maximizar os sentimentos dos pacientes e familiares, devido à área física, tecnologia empregada, dinâmica de trabalho e cuidado especializado. Por ser uma unidade fechada o diferencia dos outros espaços hospitalares, a presença de dúvidas do paciente e seus familiares, a possibilidade de riscos à saúde ao serem submetidos a intervenções anestésicas e cirúrgicas pode representar maior desgaste e conseqüente sofrimento.¹⁷⁻⁵

Nesse sentido, a enfermagem perioperatória desenvolve estratégias para sistematizar o cuidado e assim qualificar a assistência. Com isso, pacientes, profissionais e estabelecimentos de assistência à saúde são beneficiados.

CONCLUSÃO

Ao investigar quais são os cuidados de enfermagem realizados no período perioperatório as produções científicas evidenciam que este é desenvolvido para minimizar riscos e prevenir as complicações comumente encontradas nesse período. Destacam-se as orientações de enfermagem ao paciente e sua família, intervenções em situações específicas para prevenção de lesões de pele e hipotermia. Ainda para promover uma assistência de qualidade os estudos pontuam a necessidade de organizar a assistência de enfermagem no perioperatório, construir e implementar ações para o cuidado integral e individualizado o que se constitui na essência do trabalho da enfermagem.

Acredita-se que os resultados encontrados nesse estudo refletem as características do cuidado de enfermagem no perioperatório e possibilitam pensar sobre a assistência de enfermagem nos diferentes períodos da experiência cirúrgica. Ainda estabelecem a importância de ações institucionais para sistematização e conseqüente qualidade da assistência.

Evidencia-se a necessidade de desenvolver outros estudos que abordem quais são os cuidados de enfermagem no perioperatório, no manejo da dor e nas complicações

respiratórias, renais, hemodinâmicas, neurológicas, entre outras. Destaca-se sobremaneira preocupação com a recepção, o transporte e a alta do paciente em C.C. e suas respectivas consequências.

O exercício da atividade profissional da enfermagem perioperatória exige conhecimentos específicos e desenvolvimento de competências para gerenciar o cuidado, o processo de trabalho e a tecnologia.

REFERÊNCIAS

1. Galvão CM, Sawada NO, Rossi LA. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. *Rev. latinoam. enferm.* [periódico na internet]. 2002 [acesso em 2002 nov 6];10(5):690-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000500010
2. Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev. Esc. Enferm. USP* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2009 nov 4];43(1):14-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/02.pdf>
3. Gotardo JM, Silveira RCCP, Galvão CM. Hipotermia no perioperatório: análise da produção científica nacional de enfermagem. *Rev. SOBECC.* 2008;13(2):40-8.
4. Costa ALSC, Moretto AS, Leite RCBO. Humanização da assistência oferecida ao paciente cirúrgico: revisão de literatura científica na enfermagem. *Rev. SOBECC.* 2007;12(3):38-45.
5. Barreto RASS, Barros APM. Conhecimento e promoção de assistência humanizada no centro cirúrgico. *Rev. SOBECC.* 2009;14(1):42-50.
6. 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.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008;17(4):758-64.
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* Portugal: Edições 70, 2010.
9. Umann J. *Estratégias de enfrentamento da cirúrgica cardíaca* [monografia]. Santa Maria (RS): Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria; 2008.
10. Matos FGOA, Piccoli M, Schineider JF. Reflexões sobre aspectos emocionais do paciente cirúrgico. *Ciênc. cuid. saúde.* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2009 nov 13];3(1):93-8. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewArticle/5522>
11. Silva WV, Nakata S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. *Rev. bras. enferm.* [periódico na internet]. 2005 acesso em 2009 nov 10];58(6):673-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000600008&script=sci_abstract&tlng=pt
12. Poveda VB, Galvão CM, Santos, CB. Fatores Relacionados ao desenvolvimento de hipotermia no período intra-operatório. *Rev. Latino am. enferm.* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2002 nov 12];17(2) Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_14.pdf
13. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. *Práticas Recomendadas SOBECC.* São Paulo: SOBECC, 2009.

14. Guido LA, Leite R de CB de O, Silveira CT. Posicionamento do paciente para o procedimento anestésico-cirúrgico. In: Carvalho R de, Bianchi, ERF. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. Barueri: Monele; 2007.p 190-217.
15. Bianchi ERFB, Leite R de CV de O, organizadores. Modelos de Assistência de enfermagem perioperatória. In: Carvalho R de, Bianchi, ERF. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. Barueri: Monele; 2007. P 38-60.
16. Peniche ACG de, Araujo M de A. Atividades de enfermagem com potencial para desencadear falhas na assistência de enfermagem transoperatória. Rev. SOBECC. 2009; 14(2):36-40.
17. Aquino CP, Caregnato RCA. Percepção das enfermeiras sobre a humanização da assistência perioperatória. Rev. SOBECC. 2005;10(2):16-21.



Recebido em: 07/07/2011
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 23/04/2012
Publicado em: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:
Laura de Azevedo Guido
Rua Fioravante Antonio Spiazzi, 78. Cerrito, Km 03, CEP:97095-180.
Santa Maria/RS. Brasil. E-mail: lguido344@gmail.com