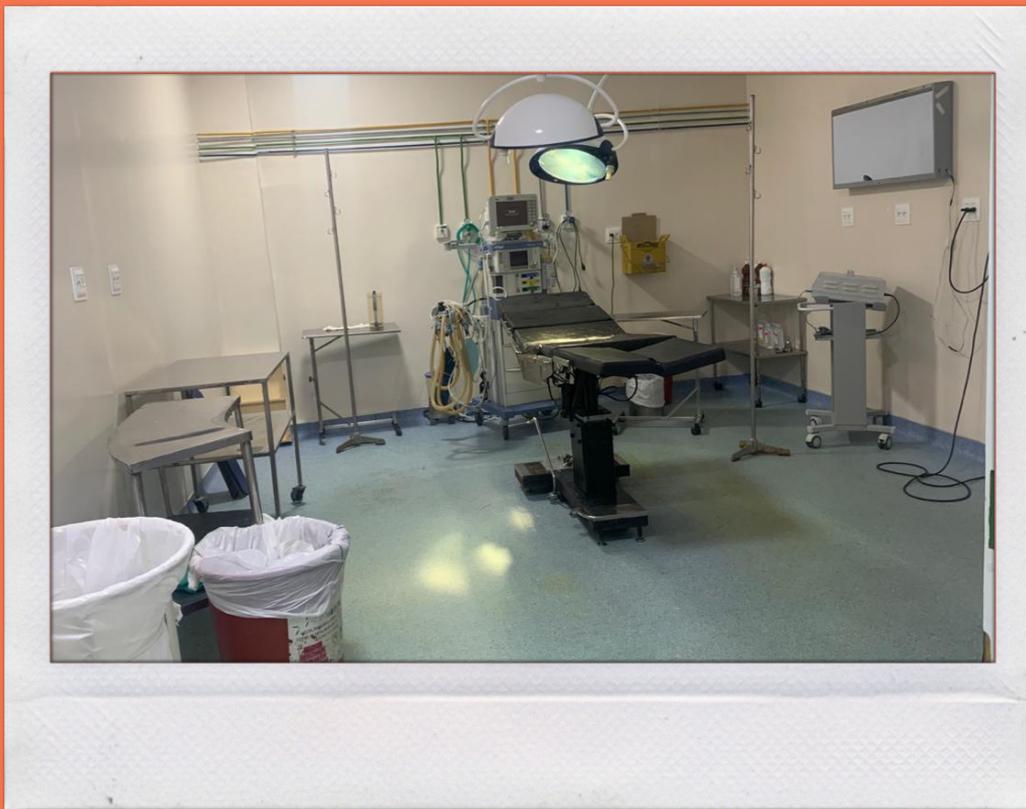


# CENTRO CIRÚRGICO, ORGANIZAÇÃO PARA UMA PRÁTICA SEGURA



## VOLUME 1

### Organizadores:

Rosane da Silva Santana  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Ricardo Clayton Silva Jansen  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares  
Maria Almira Bulcão Loureiro



# CENTRO CIRÚRGICO, ORGANIZAÇÃO PARA UMA PRÁTICA SEGURA



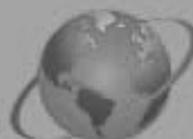
## VOLUME 1

### Organizadores:

Rosane da Silva Santana  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Ricardo Clayton Silva Jansen  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares  
Maria Almira Bulcão Loureiro



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

**CENTRO CIRÚRGICO, ORGANIZAÇÃO PARA UMA PRÁTICA SEGURA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Rosane da Silva Santana

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Ricardo Clayton Silva Jansen

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Maria Almira Bulcão Loureiro

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Os autores

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C397 Centro cirúrgico [livro eletrônico] : organização para uma prática segura / Organizadores Rosane da Silva Santana... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
67 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-46-9

DOI 10.47094/978-65-88958-46-9

1. Enfermagem. 2. Centro cirúrgico. 3. Enfermagem – Protocolos de segurança. I. Santana, Rosane da Silva. II. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. III. Jansen, Ricardo Clayton Silva. IV. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. V. Soares, Nivia Cristiane Ferreira Brandão. VI. Loureiro, Maria Almira Bulcão.

CDD 617.0231

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

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



# PREFÁCIO

O conteúdo que compõe esta obra foi elaborado com base na literatura pertinente com o objetivo de orientar a prática dos profissionais atuantes em Centro Cirúrgico (CC). Sabe-se que este setor é de extrema importância dentro do hospital e que existem poucos livros que discutem sobre as Políticas de Cirurgia Segura.

A ocorrência de eventos adversos em pacientes no bloco cirúrgico ainda se configura uma realidade, com isso a aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem, através da implementação e adesão dos protocolos de cirurgia segura, diminui a ocorrência de complicações pós-operatórias, sendo fundamental para a segurança do paciente perioperatório.

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

&

Ricardo Clayton Silva Jansen

## AGRADECIMENTOS



*Agradecemos à nossa querida professora, Doutora Rosane da Silva Santana, pelo compromisso e amor pelo ensino, por compartilhar conosco suas experiências de vida que nos inspirou a não desistir dos nossos objetivos. Agradecemos, também, a todos que diretamente contribuíram para elaboração desta edição.*

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....11**

### **IMPLEMENTAÇÃO E ADESÃO DOS PROTOCOLOS DE CIRURGIA SEGURA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Ricardo Clayton Silva Jansen

Rosane da Silva Santana

Pâmela Nayara dos Santos Marques

Iago Oliveira Pinto

Maria das Graças Nunes Pereira

Klenia Freire Parentes

Maria Aparecida Mendes Coutinho

Regis Resende Sousa

Samantha Araújo Alves Silva

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-46-9/11-22**

## **CAPÍTULO 2.....23**

### **COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE IDOSOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS ELETIVAS**

Pâmela Nayara dos Santos Marques

Rosane da Silva Santana

Iago Oliveira Pinto

Maria das Graças Nunes Pereira

Klenia Freire Parentes

Maria Aparecida Mendes Coutinho

Regis Resende Sousa

Samantha Araújo Alves Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Ricardo Clayton Silva Jansen

Maria Almira Bulcão Loureiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-46-9/23-34**

**CAPÍTULO 3.....35**

**CAUSAS E OCORRÊNCIAS DE EVENTOS ADVERSOS EM PACIENTES NO CENTRO CIRÚRGICO**

Iago Oliveira Pinto

Maria das Graças Nunes Pereira

Rosane da Silva Santana

Pâmela Nayara dos Santos Marques

Klenia Freire Parentes

Maria Aparecida Mendes Coutinho

Regis Resende Sousa

Samantha Araújo Alves Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Ricardo Clayton Silva Jansen

Maria Almira Bulcão Loureiro

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

**DOI: 10.47094/978-65-88958-46-9/35-43**

**CAPÍTULO 4.....44**

**BENEFÍCIOS DA APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA OS PACIENTES NO CENTRO CIRÚRGICO**

Klenia Freire Parentes

Maria Aparecida Mendes Coutinho

Rosane da Silva Santana

Iago Oliveira Pinto

Maria das Graças Nunes Pereira

Pâmela Nayara dos Santos Marques

Regis Resende Sousa

Samantha Araújo Alves Silva

Ricardo Clayton Silva Jansen

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-46-9/44-53**

**CAPÍTULO 5.....54**

**AUDITORIA CONCORRENTE NO CENTRO CIRÚRGICO: VANTAGENS E DESAFIOS  
PARA A IMPLANTAÇÃO**

Regis Resende Sousa

Samantha Araújo Alves Silva

Rosane da Silva Santana

Klenia Freire Parentes

Maria Aparecida Mendes Coutinho

Iago Oliveira Pinto

Maria das Graças Nunes Pereira

Pâmela Nayara dos Santos Marques

Ricardo Clayton Silva Jansen

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-46-9/54-65**

### COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE IDOSOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS ELETIVAS

**Pâmela Nayara dos Santos Marques<sup>1</sup>;**

Faculdade Pitágoras-ICF, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4982327941045017>

**Rosane da Silva Santana<sup>2</sup>;**

Universidade Federal do Ceará, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3759453559821921>

**Iago Oliveira Pinto<sup>3</sup>;**

Unidade Integrada de Pesquisa e Pós-Graduação (UNIPÓS), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0076183988327321>

**Maria das Graças Nunes Pereira<sup>4</sup>;**

Unidade Integrada de Pesquisa e Pós-Graduação (UNIPÓS), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2043053460555435>

**Klenia Freire Parentes<sup>5</sup>;**

Unidade Integrada de Pesquisa e Pós-Graduação (UNIPÓS), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0011891451508759>

**Maria Aparecida Mendes Coutinho<sup>6</sup>;**

Unidade Integrada de Pesquisa e Pós-Graduação (UNIPÓS), Teresina, Piauí.

<https://orcid.org/0000-0002-4363-2070>

**Regis Resende Sousa<sup>7</sup>;**

Unidade Integrada de Pesquisa e Pós-Graduação (UNIPÓS), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0770686883249525>

**Samantha Araújo Alves Silva<sup>8</sup>;**

Unidade Integrada de Pesquisa e Pós-Graduação (UNIPÓS), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1377916557388705>

**Gabriela Oliveira Parentes da Costa<sup>9</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4864615706921276>

**Ricardo Clayton Silva Jansen<sup>10</sup>;**

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-6392-8100>

**Maria Almira Bulcão Loureiro<sup>11</sup>.**

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1244168101674373>

**RESUMO:** Introdução: O número de cirurgias eletivas tem se tornado cada vez maior e comum no país, conseqüentemente, os danos e as complicações com os pacientes geriátricos têm crescido. De acordo com as pesquisas, cerca de um a cada quatro idosos possuem complicações pós-operatórias e isso pode estar relacionado às síndromes geriátricas, comprometimento funcional, cognitivo e fragilidade. Objetivo: Conhecer as complicações do pós-operatório imediato em idosos submetidos a cirurgias eletivas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, sendo selecionado artigos no período de 2015 a 2021. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa, e excluídos, teses, artigos incompletos ou repetidos e fora do recorte temporal. A análise dos dados foi realizada com avaliação crítica dos resultados encontrados. Resultados: Evidenciou-se que as principais complicações vivenciadas pelos idosos no pós-operatório são: delirium, arritmias, insuficiência respiratória, hiperglicemia, sangramento excessivo, hipoperfusão, síndrome de débito baixo cardíaco, hematócrito baixo, hipotermia e hipoxemia. No entanto, outras complicações tais como hipertensão arterial, taquicardia, taquipneia, náuseas e vômitos, também foram observadas, porém com menor incidência. Conclusão: As complicações expostas podem ser definidas como base para um cuidado individualizado pautado em evidências clínicas para prevenir maiores complicações, podendo assim, diminuir o tempo de internação e a taxa de readmissão hospitalar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Complicações pós-Operatórias. Procedimentos cirúrgicos eletivos.

### **COMPLICATIONS IN THE IMMEDIATE POST-OPERATIVE OF ELDERLY SUBMITTED TO ELECTIVE SURGERIES**

**ABSTRACT:** Introduction: The number of elective surgeries has become increasingly larger and common in the country, consequently, the damage and complications with geriatric patients have increased. According to research, about one in four elderly people have postoperative complications and this may be related to geriatric syndromes, functional, cognitive impairment and frailty. Objective: To know the complications of the immediate postoperative period in the elderly undergoing elective surgeries. Methodology: This is an integrative literature review carried out in the PubMed databases, Lilacs and SciELO, with articles selected from 2015 to 2021. Articles were available in full, in Portuguese and English, and excluded, theses, incomplete or repeated articles and outside the time frame. Data analysis was performed with a critical evaluation of the results found. Results: It became evident that the main complications experienced by the elderly in the postoperative period are: delirium, arrhythmias, respiratory failure, hyperglycemia, excessive bleeding, hypoperfusion, low cardiac output syndrome, low hematocrit, hypothermia and hypoxemia. However, other complications, such as arterial hypertension, tachycardia, tachypnea, nausea and vomiting, were also observed, but with a

lower incidence. Conclusion: The exposed complications can be defined as the basis for individualized care based on clinical evidence to prevent further complications, thus reducing the length of hospital stay and the rate of hospital readmission.

**KEY-WORDS:** Elderly. Postoperative complications. Elective surgical procedures.

## INTRODUÇÃO

No Brasil 13% da população é idosa, o que representa mais de 28 milhões de indivíduos. As pesquisas apontam que em 2043, pessoas com mais de 60 anos corresponderão a um quarto da população, indicando envelhecimento populacional com número de idosos ultrapassando o de jovens. Esse cenário está diretamente relacionado com aumento da expectativa de vida e da melhoria do acesso aos serviços de saúde (IBGE, 2018).

Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças como diabetes, câncer, cardiovasculares e respiratórias são responsáveis por mais de 13 milhões de mortes de pessoas com idade menor de 70 anos (OMS, 2018).

Conforme Araújo et al. (2017), a idade avançada ocasiona alterações fisiológicas, no qual o indivíduo tem seus fatores psíquico, funcional e mobilidade alterados, além de grande parte apresentarem histórico de doenças crônicas como hipertensão e diabetes que são mais evidenciadas. Diante disso, os idosos são susceptíveis a quedas e consequentemente sofrem fraturas, e a maioria dessas fraturas são resolvidas de forma cirúrgica.

Em virtude do envelhecimento populacional, o número de cirurgias em idosos vem crescendo, e Tomasi et al. (2017), evidencia que as cirurgias mais realizadas nesse grupo etário são intervenções plásticas curativas e reparadoras com 25,5%, seguida por cirurgias geral, vascular e urológica. É importante destacar que as cirurgias de plásticas em particular têm foco na cura da enfermidade.

O número de cirurgias eletivas tem se tornado cada vez maior e comum no país, consequentemente, os danos e as complicações com os pacientes geriátricos têm crescido. De acordo com WATT et al. (2018) cerca de um a cada quatro idosos possuem complicações pós-operatórias e pode estar relacionado às síndromes geriátricas, comprometimento funcional, cognitivo e fragilidade.

O paciente geriátrico é mais propenso a desenvolver complicação por ser considerado frágil. E, portanto, tem necessidade de avaliação clínica mais abrangente no pós-operatório, pois apresenta maior probabilidade de desenvolver complicações como trombose venosa profunda, insuficiência renal, respiratórias e cardíacas (ROTHENBERG et al., 2019).

Assim, levando-se em consideração à relevância do tema e a qualidade da assistência prestada ao paciente idoso no centro cirúrgico, o objetivo do estudo foi analisar as principais complicações dos pacientes geriátricos no pós-operatório de procedimentos cirúrgicos eletivos.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo método avalia e sintetiza os resultados de pesquisas sobre uma temática específica (SOUZA et al., 2010).

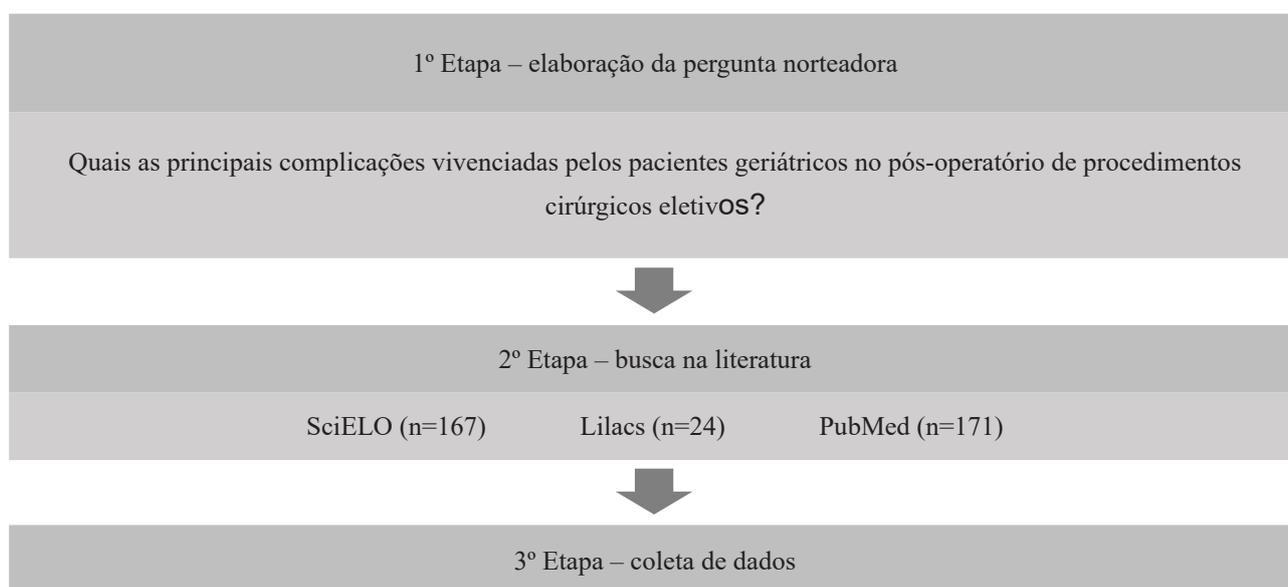
O processo de coleta seguiu as etapas baseadas em evidências, como: identificação de um problema clínico; formulação de uma questão clínica relevante e específica; busca das evidências científicas; avaliação das evidências disponíveis; implementação da evidência no cuidado ao paciente; avaliação da aplicabilidade clínica das evidências e avaliação dos resultados (SANTOS, PIMENTA, NOBRE., 2007).

A questão que norteou o estudo foi: quais as principais complicações vivenciadas pelos pacientes geriátricos no pós-operatório de procedimentos cirúrgicos eletivos? Esse tipo de pesquisa fundamenta-se no método (PICO) que surge através de pesquisa, ensino ou prática assistencial e contribui na formulação de uma pergunta de pesquisa baseada em evidências. O (P) significa a população envolvida, nesse caso, o idoso; o (I), a intervenção, que é a cirurgia; o (C), o contexto que o paciente está inserido, que é o pós-operatório e o (O), as complicações (SANTOS, PIMENTA, NOBRE., 2007).

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e sciELO, por meio dos descritores controlados e selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e (MeSH): Idoso, Complicações Pós-Operatórias e Procedimentos Cirúrgicos Eletivos. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa e nos últimos seis anos, de janeiro de 2015 a janeiro de 2021, e excluídos, teses, artigos incompletos ou repetidos e fora do recorte temporal.

A busca resultou em 360 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão, este número reduziu para 51. Os estudos foram então analisados, levando em consideração o título, leitura do resumo e leitura completa, selecionando-se assim, 12 publicações cujo conteúdo foi condizente com os objetivos do atual estudo.

Figura 1: Fluxograma demonstrando a seleção dos estudos. Considerar “n” a quantidade de artigos encontrados no banco de dados.



Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa e nos últimos seis anos, de janeiro de 2015 a janeiro de 2021. E excluídos, tese, artigos incompletos ou repetidos.



4º Etapa – análise crítica dos resultados incluídos

Análise de conteúdo de Bardin dos 12 artigos selecionados



5º Etapa – análise crítica dos resultados incluídos

Categorização em duas temáticas



6º Etapa – apresentação da revisão integrativa

Fonte: as autoras.

A amostra para análise foi realizada com 12 artigos. Os dados foram organizados em um quadro contendo número para identificação, título do artigo, autores, ano, periódico, metodologia e bases de dados. A análise dos dados seguiu o método de Bardin, que realiza uma análise crítica dos resultados encontrados sendo desmembrado em seis etapas (BARDIN, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram discutidos em um quadro e em duas categorias analíticas: Complicações pós-operatórias no idoso e cuidados com pacientes idosos no pós-operatório.

Quadro 1: Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo título, autor, ano, periódico, metodologia e base de dados. (2015 a 2021). Teresina, 2021.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	METODOLOGIA	BASE DE DADOS
1	Complicações em idosos em sala de recuperação pós-anestésica (srpa)*/ Complications in elderly patients in the Post-Anesthetic Care Unit (PACU)	NASCIMENTO; BREDES; MATTIA, 2015	Revista SOBECC	Estudo quantitativo	LILACS
2	Pós-Operatório de Implante de Bioprótese Aórtica por Cateter: Intervenções de Enfermagem	ALMEIDA; GRASSIA; NASCIMENTO, 2015	Revista SOBECC	Estudo retrospectivo e Exploratório	LILACS

3	Effect of Delirium and Other Major Complications on Outcomes After Elective Surgery in Older Adults	GLEASON et al., 2015	JAMA Surgery	Estudo de coorte prospectivo	PubMed
4	Temperatura corporal do paciente idoso no período pós-operatório	MENDOZA et al., 2017	Revista SOBECC	Estudo quantitativo	LILACS
5	Intraoperative Infusion of Dexmedetomidine for Prevention of Postoperative Delirium and Cognitive Dysfunction in Elderly Patients Undergoing Major Elective Noncardiac Surgery	DEINER et al., 2017	JAMA Surgery	Ensaio multicêntrico, randomizado.	PubMed
6	Acompanhamento por Telefone como Intervenção de Enfermagem na Recuperação Cirúrgica de Idosos Prostectomizados	CARDOZO et al., 2017	Revista Enfermagem UFPE	Estudo quantitativo	LILACS
7	Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório	ALPENDRE et al., 2017	Revista Latino-Am. Enfermagem	Estudo quantitativo	LILACS
8	Complicações Pós-Operatórias Cardiocirúrgicas e tempo de Internação	CONTRIN et al., 2018	Revista Enfermagem UFPE	Estudo quantitativo	SciELO
9	Aceleração da recuperação após protocolo cirúrgico <i>versus</i> cuidados perioperatórios convencionais em cirurgia colorretal. Um estudo de coorte em centro único	MELCHOR et al., 2018	Revista Brasileira de Anestesiologia	Estudo observacional	LILACS
10	Complicações do pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca eletiva: estudo transversal à luz de Roy	LOPES et al., 2019	Revista de Enfermagem Referência	Estudo observacional e retrospectivo	LILACS
11	Prevention of postoperative delirium in elderly patients planned for elective surgery: systematic review and meta-analysis	JANSSEN et al., 2019	Clinical Interventions in Aging	Revisão sistemática e meta-análise	PubMed
12	Validação de manual de cuidados de idosos após cirurgia cerebral.	ROCHA et al., 2019	Revista Enfermagem UFPE	Estudo metodológico	LILACS

Fonte: as autoras.

De acordo com os dados expostos no Quadro, considerando a base de dados, a LILACS, foi a que apresentou um maior número de publicações, com 8 artigos referentes ao objetivo do estudo. Verificou-se um predomínio de publicações no periódico da revista Enfermagem UFPE e Revista SOBECC. No que se refere ao ano de publicação, verificou-se que a maior quantidade de publicações

concentrou-se no ano de 2017 com 4 artigos, seguido por 2015 e 2019 com 3 artigos em cada e 2018 com 2 artigos. O tipo de metodologia mais utilizada nos artigos foi a quantitativa. Nove dos estudos foram publicados em periódico em português e três em inglês.

### **Complicações Pós-Operatória no Idoso**

Segundo Janssen et al. (2019), o delirium no pós-operatório é uma das principais complicações manifestadas em idosos. Como forma de diminuir o delirium, os autores recomendam que é necessário realizar uma avaliação para identificar suas principais causas no pós-operatório como a desnutrição, dependência física, fragilidade e prejuízo cognitivos, e tratá-las. Deiner et al. (2017) colocam que o delirium é considerado déficit de atenção aguda que acontece durante os primeiros dias pós cirúrgicos, devido às manifestações hipoativas, hiperativas e mista, acometendo de 10% a 60% dos pacientes idosos no pós-operatório.

No estudo de Watt et al. (2018), verificou-se que o comprometimento cognitivo, fragilidade e antecedência de episódios de delirium associados com idade avançada são considerados fatores que predispõe ao aumento da chance de ocorrência de delirium no pós-operatório, principalmente após os 80 anos, podendo está relacionado ao aumento da mortalidade, prolongamento do tempo de hospitalização e as alterações pós-operatórias.

Nessa perspectiva, outro estudo desenvolvido com 173 idosos que foram submetidos a cirurgia eletiva de grande porte, cujo objetivo foi identificar preditores do desfecho do quadro de delirium no pós operatório, evidenciou um total de 70% de pacientes detectados com delirium nos dois primeiros dias após a cirurgia (OLIVEIRA, 2015).

Assim, acredita-se que a complicação pós-operatória mais evidenciada na literatura quando referente as cirurgias em idosos é o delirium, porém não é considerada muito relevante. Gleason et al. (2015), afirmam que podem ocorrer outras complicações com idosos no pós-operatório como, arritmias instáveis e insuficiência respiratória, principalmente naqueles com idade mais avançada. Ainda segundo os autores, o delirium como único fator evidenciado no pós-operatório de cirurgias em idosos pode aumentar o tempo de internação hospitalar, e associado à outras alterações, piora o quadro do paciente.

Outras alterações que é comumente encontrada em idosos é a hipotermia devido ao declínio do sistema termorregulador e as medicações usuais do centro cirúrgico. A hipotermia é uma complicação do pós-operatório que ocorre devido à queda na temperatura corpórea durante os procedimentos cirúrgicos. Além disso, a hipoxemia que é a baixa na saturação SpO<sub>2</sub>, também é uma complicação recorrente no pós-operatório, e isso pode estar relacionado aos anestésicos e aos problemas pulmonares. E com menor incidência, as complicações como: hipertensão arterial, taquicardia, taquipneia, náuseas e vômitos, também foram encontradas (NASCIMENTO; BREDES;, MATTIA, 2015).

Quanto à hipotermia, Bindu, Bindra e Rath (2017), inferem que, apesar dos seus efeitos adversos e se tratando de uma complicação pós-operatória que pode ser prevenida, a monitorização da temperatura no perioperatório continua a ser seriamente negligenciada, bem como a sua correção/prevenção.

No ambiente cirúrgico os idosos estão expostos à diversas irregularidades sistêmicas que resultam da própria fisiologia do envelhecimento e de fatores como as anestésias, que interferem no sistema termorregulador do indivíduo. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais vitais dos pacientes no período pós-operatório, pois são indicadores para as alterações fisiológicas. No estudo de Mendoza et al. (2017), identificou febre em 1% dos pacientes idosos no pós-operatório de cirurgias ortopédicas, e embora seja uma incidência baixa, o estudo evidencia que é uma complicação relevante quando relacionado ao idoso, em decorrência da fragilidade desse público.

No estudo de Lopes et al. (2019), destacou-se como principal complicação, a hiperglicemia, que ocorreu em 71% dos casos. Essa alteração endócrina geralmente está associada a fatores estressores das cirúrgicas que modifica o processo hormonal. Em seguida, as demais complicações são ocasionadas pelo balanço ineficaz dos eletrólitos e ácido-base, como: sangramento excessivo, hipoperfusão, síndrome de débito baixo cardíaco e hematócrito baixo.

Com menor frequência, outras alterações foram evidenciadas que corroboram com as demais pesquisas como arritmia e as complicações neurológicas, destacando agitação e convulsão, que podem estar ligado ao delirium, hipoxemia e desordem metabólica. E, em baixo predomínio, encontrou-se ainda a síndrome do desconforto respiratório, que apesar de menor incidência, é comum nesse contexto (LOPES et al., 2019).

De acordo com a pesquisa de Contrin et al. (2018), também podem ser identificadas complicações pulmonares nesse público, além das complicações cardíacas, infecciosas, neurológicas e renais, que apoiam os achados dos demais estudos. Diante disso, o estímulo precoce das atividades diárias e a retirada dos dispositivos dos pacientes, podem diminuir as complicações e consequente o tempo de hospitalização.

### **Cuidados com pacientes idosos no pós-operatório**

A cirurgia segura é um movimento que ganhou força através da OMS com o Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas, que tem ênfase em orientar os cuidados com paciente em todo processo cirúrgico. Nesse contexto, a elaboração de protocolos e checklists são instrumentos essenciais para prática assistencial. Esses materiais servem como apoio para os cuidados no pré e pós-operatório, que auxiliam na tomada de medidas preventivas, identificam as complicações e danos precoce, contribuindo para uma assistência eficaz (ALPENDRE et al., 2017).

O cuidado baseado em evidências é um instrumento que diminui os riscos cirúrgicos. Conforme Melchor et al. (2018) o uso de protocolos fornece ferramentas que diminuem as complicações no pós-operatório e o tempo de hospitalização. O autor afirma ainda que o cuidado cirúrgico depende de uma equipe multidisciplinar que contempla o cirurgião, nutricionista, enfermeiro, médico clínico e anestesistas.

Nesse contexto, é possível inferir que as intervenções de enfermagem são essenciais no pós-operatório, e esses cuidados precisam ser guiados por decisões clínicas. Diante disso, o estudo do Almeida, Grassia e Nascimento (2015), evidenciou a utilização dos cuidados baseado na Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) no pós-operatório, nas avaliações neurológicas, vasculares,

hematológicas, renais, cardíacas, parâmetros vitais e dor. Contudo, compete a equipe, o uso de protocolos que propiciem ao paciente o menor tempo de internação.

Para Nascimento (2018), uma avaliação detalhada, a implementação de medidas preventivas juntamente com as observações e os registros da equipe de enfermagem dos sinais apresentados pelos idosos hospitalizados, pode evitar o desencadeamento de uma série de agravos que conseqüentemente venham a levar a um comprometimento da capacidade funcional do paciente idoso, e, assim, aumentar os riscos de morbidade e mortalidade pós-operatória.

Os cuidados pós cirúrgicos são uma das preocupações dos profissionais e familiares quando relacionados à alta hospitalar. Um estudo desenvolvido com o intuito de melhorar os cuidados pós-operatórios de pacientes submetidos a cirurgias, elaborou um manual de cuidados para auxiliar os pacientes, familiares e cuidadores na transição pós alta, sobre às complicações, alta hospitalar e os cuidados diários. Assim, essas informações, fortalecem o cuidado e minimizam as dificuldades (ROCHA et al., 2019).

Outro estudo que corrobora para esse cuidado é a pesquisa de Cardozo et al. (2017) que demonstrou impactos positivos através do acompanhamento pós-operatório de idosos em domicílio, por meio de ligações. Essa prática promove a continuidade do trabalho, esclarece dúvidas sobre as medicações, orienta sobre os cuidados com a ferida operatória, além de oferecer um serviço individualizado a cada paciente.

## CONCLUSÃO

Com base no levantamento das pesquisas, as complicações pós-operatórias mais evidentes em idosos foram delirium, arritmias, insuficiência respiratória, hiperglicemia, sangramento excessivo, hipoperfusão, síndrome de débito baixo cardíaco, hematócrito baixo, hipotermia e hipoxemia. No entanto, outras complicações tais como: hipertensão arterial, taquicardia, taquipneia, náuseas e vômitos, também foram observadas, porém com menor incidência. Evidenciou-se que o delirium foi a principal complicação no pós-operatório em idosos.

Assim, é necessário que o cuidado seja realizado pela equipe multidisciplinar, que os profissionais façam treinamento, utilizem protocolos, checklists, e elaborem um plano de alta, pautado em evidências clínicas para prevenir maiores complicações e favorecer a diminuição do tempo de internação e da taxa de readmissão hospitalar.

Espera-se que os profissionais de saúde possam atentar-se para essas complicações e promovam um cuidado seguro e eficiente, pois a população está em crescente processo de envelhecimento.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. [S.l.]. Estatísticas Sociais, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 12 out. 2020.
- ALMEIDA, A. G.; GRASSIA, R. D. C. F.; NASCIMENTO, T. C. D. C. Pós-Operatório de Implante de Bioprótese Aórtica por Cateter: Intervenções de Enfermagem. Revista SOBECC, v. 20, n. 3, 2015. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/82>. Acesso em: 20 mar. 2021.
- ALPENDRE, F. T. *et al.* Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. Revista Latino-Am. Enfermagem, v. 25, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt\\_0104-1169-rlae-25-e2907.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2907.pdf). Acesso em: 20 de mar. 2021.
- ARAÚJO, M. M. R. D. *et al.* Características dos Idosos que Realizaram Cirurgia Devido à Fratura de Fêmur. Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde, v. 2, n. 2, 2017. Disponível em: [192.168.3.1/html/index.html#/upgredirect?url=www.planalto.gov.br/%2Fccivil\\_03/%2Fleis/%2F2003/%2F110.741.htm](https://192.168.3.1/html/index.html#/upgredirect?url=www.planalto.gov.br/%2Fccivil_03/%2Fleis/%2F2003/%2F110.741.htm). Acesso em: 10 fev. 2021.
- BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal. Edições 70, 2016.
- BINDU, B.; BINDRA, A.; RATH, G. Temperature management under general anesthesia: compulsion or option. J Anaesthesiol Clin Pharmacol, v. 33, p. 306-316, 2017.
- CARDOZO, A. S. *et al.* Acompanhamento por Telefone como Intervenção de Enfermagem na Recuperação Cirúrgica de Idosos Prostatectomizados. Revista de enfermagem UFPE, v.11, n.8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110203/22101>. Acesso em: 20 mar. 2021.
- CONTRIN, L. M. *et al.* Complicações Pós-Operatórias Cardiocirúrgicas e Tempo de Internação. Revista de enfermagem UFPE, v. 12, n. 8, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234846>. Acesso em: 20 de mar.2021.
- DEINER, S. *et al.* Intraoperative Infusion of Dexmedetomidine for Prevention of Postoperative Delirium and Cognitive Dysfunction in Elderly Patients Undergoing Major Elective Noncardiac Surgery: A Randomized Clinical Trial. JAMA Surgery, v. 152, n. 8, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5831461/>. Acesso em: 20 jan. 2021.
- GLEASON, L. J. *et al.* Effect of Delirium and Other Major Complications After Elective Surgery in Older Adults. JAMA Surgery, v. 150, n. 12, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26352694>. Acesso em 10 jan.2021.
- JANSSEN, T. L. *et al.* Prevention of postoperative delirium in elderly patients planned for elective surgery: systematic review and meta-analysis. Clinical Interventions in Aging, v.14, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6590846/>. Acesso em: 09 jan. 2021.
- LOPES, R. O. P. *et al.* Complicações do pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca eletiva: estudo transversal à luz de Roy. Revista de Enfermagem Referência, v. 6, n. 22, 2019. Disponível em: <https://>

rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\_artigo=3222&id\_revista=24&id\_edicao=189. Acesso em: 20 jan. 2021.

MELCHOR, J. R. *et al.* Aceleração da recuperação após protocolo cirúrgico *versus* cuidados perioperatórios convencionais em cirurgia colorretal. Um estudo de coorte em centro único. *Revista Brasileira Anestesiologia*, v.68, n.4 p.358-368, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rba/v68n4/pt\\_0034-7094-rba-68-04-0358.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rba/v68n4/pt_0034-7094-rba-68-04-0358.pdf). Acesso em: 20 de mar. 2021.

MENDOZA, I. Y. Q. *et al.* Temperatura corporal do paciente idoso no período pósoperatório. *Revista SOBECC*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 30-35, 2017. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833445/sobecc-v22n1\\_pt\\_30-35.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833445/sobecc-v22n1_pt_30-35.pdf). Acesso em: 20 jan. 2021.

NASCIMENTO, JP. D. F. S.; BREDES, A. C.; MATTIA, A. L. D. Complicações em idosos em sala de recuperação pós-anestésica (srpa). *Revista SOBECC*, v. 20, n. 2, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2015/v20n2/a5017.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

NASCIMENTO, P. D. F. S. Análise das complicações de pacientes idosos no período do pós-operatório até a alta hospitalar. 2018, Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais: Belo Horizonte, 2018.

OLIVEIRA, F. R. A. Incidência, fatores preditores e consequências do delirium no pós-operatório de cirurgia cardíaca em idosos. 2015. [Tese]. Universidade de São Paulo: São Paulo, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS/OPAS Brasil. Organização Mundial da Saúde divulga novas estatísticas mundiais de saúde. Brasília, DF, Brasil: OMS, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843). Acesso em: 20 fev. 2021.

ROCHA G. S. *et al.* Validação de manual de cuidados de idosos após cirurgia cerebral. *Revista Enfermagem UFPE online*. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243025/33912>. Acesso em: 20 mar. 2021.

ROTHENBERG, K. A. *et al.* Association of Frailty and Postoperative Complications With Unplanned Readmissions After Elective Outpatient Surgery. *JAMA Netw Open*, v. 2, n. 5, p. 194-330, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6632151/>. Acesso em: 12 nov. 2020.

SANTOS, C. M.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v.15, n.3, p.508-511, 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010411692007000300023&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010411692007000300023&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 09 out. 2020.

SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D.; CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf). Acesso em: 20 jan. 2021.

TOMASI, A. V. R. *et al.* PREVALÊNCIA DE CIRURGIAS EM IDOSOS. *Revista enfermagem UFPE*, v. 11, n. 9, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/divin/Downloads/110237-59484-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/divin/Downloads/110237-59484-1-PB%20(3).pdf). Acesso em: 20 jan. 2021.

WATT, J.*et al.* Identifying older adults at risk of harm following elective surgery: a systematic review and meta-analysis. *BCM Medicine*, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5765656/>. Acesso em: 10 fev. 2021.

WATT, J. *et al.* Identifying Older Adults at Risk of Delirium Following Elective Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of General Internal Medicine*, v. 33, n. 4, 2018. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5880753/pdf/11606\\_2017\\_Article\\_4204.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5880753/pdf/11606_2017_Article_4204.pdf). Acesso em 20 jan. 2021.

# Índice Remissivo

## A

Âmbito hospitalar 55  
Assistência de enfermagem 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53  
Auditoria de enfermagem 55, 62

## C

Centro cirúrgico 12, 14, 17, 19, 20, 21, 25, 29, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 64, 65  
Cirurgias desnecessárias 36, 42  
Cirurgia segura 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 30, 36, 43, 60, 61, 64  
Cirurgias eletivas 24, 25  
Complicações pós-operatórias 6, 18, 24, 25, 31, 50  
Comprometimento funcional 24, 25  
Cuidado ao paciente 26, 45, 46, 51

## D

Diagnósticos equivocados 36

## E

Enfermagem perioperatória 45  
Equipe cirúrgica 12, 13, 18, 20, 41, 42  
Equipe de enfermagem 17, 21, 31, 36, 37, 39, 48, 50, 52, 57, 58, 64  
Equipe profissional 55, 62, 64  
Eventos adversos com pacientes 36, 38  
Evidências clínicas 24, 31  
Exames 36, 42

## G

Gastos hospitalares 55, 57

## I

Idosos 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33  
Instituições de saúde 18, 37, 51, 55, 57

## M

Mortalidade 12, 13, 18, 29, 31, 52

## P

Paciente em perioperatório 45  
Pacientes geriátricos 24, 25, 26  
Período perioperatório 37, 45, 47, 49, 52  
Políticas de cirurgia 12, 13, 14, 19  
Pós-operatório 17, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 40, 46, 50, 52, 62  
Prática do enfermeiro 45  
Prestação dos serviços 13, 55  
Procedimentos cirúrgicos 12, 13, 18, 25, 26, 29, 41, 46, 59  
Procedimentos cirúrgicos eletivos 24  
Processo de gestão 55, 62, 64  
Processo de vida 45, 51  
Processo educativo 12, 19  
Protocolos de cirurgia 6, 12, 13, 17, 19

## Q

Qualidade da assistência 19, 25, 41, 55, 57, 62, 64

## R

Readmissão hospitalar 24, 31

Rotina de trabalhos 36

Rotina na programação de procedimentos 36

## S

Saúde-doença dos pacientes 45, 51

Segurança do paciente 6, 12, 14, 18, 19, 20, 21, 38, 40, 41, 42, 43, 57, 60, 62

Síndromes geriátricas 24, 25

## T

Tempo de internação 18, 24, 29, 31, 41, 45, 51, 63

Tratamento anestésico-cirúrgico 45, 50



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 