

**A visita pré-operatória de enfermagem em um hospital universitário durante a pandemia de SARS-CoV-2***The preoperative nursing visit at a university hospital during the SARS-CoV-2 pandemic**La visita preoperatoria de enfermería en un hospital universitario durante la pandemia del SARS-CoV-2***Lizandra Flores Chourabi<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1754-7403

**Silvia Helena da Silva Figueira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-7179-4299

**Evany Pereira Matias<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4088-3162

<sup>1</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

**Como citar este artigo:**

Chourabi LF, Figueira SHS, Matias EP.

A visita pré-operatória de enfermagem em um hospital universitário durante a pandemia de SARS-CoV-2. Glob Acad Nurs. 2022;3(Spe.1):e231.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200231>

**Autor correspondente:**

Lizandra Flores Chourabi

E-mail: [lizandra.chourabi@unirio.br](mailto:lizandra.chourabi@unirio.br)

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Editor Convidado: Raquel Calado da Silva Gonçalves

Submissão: 18-02-2022

Aprovação: 08-03-2022

**Resumo**

Objetivou-se relatar a experiência de enfermeiras de um centro cirúrgico na realização da visita pré-operatória no período de pandemia de SARS-CoV-2. Estudo descritivo, tipo relato de experiência, baseado na realização de visita pré-operatória em um hospital universitário do Rio de Janeiro, RJ. O paciente pré-operatório que recebeu a visita da enfermeira é melhor informado quanto aos procedimentos cirúrgicos e os cuidados referentes ao novo coronavírus. Fato da maior parte não estar com familiar/acompanhante este momento trouxe um componente tranquilizador para o paciente, e que facilitou o trabalho da equipe de enfermagem do trans e pós-operatório. A realização das visitas propicia a enfermeira de centro cirúrgico um conhecimento maior sobre o estado clínico do paciente, além de fomentar na equipe multiprofissional a realização dos cuidados perioperatórios adequados para a cirurgia segura.

**Descritores:** Assistência Perioperatória; Centro Cirúrgico; COVID-19; Segurança do Paciente; Enfermagem Perioperatória.

**Abstract**

The aim was to report the experience of nurses from a surgical center in carrying out the preoperative visit during the SARS-CoV-2 pandemic period. Descriptive study, experience report type, based on a preoperative visit at a university hospital in Rio de Janeiro, RJ. The preoperative patient who received a visit from the nurse is better informed about the surgical procedures and care related to the new coronavirus. The fact that most of them were not with a family member/companion, this moment brought a reassuring component to the patient, which facilitated the work of the nursing team in the trans and postoperative periods. The visits provide the operating room nurse with greater knowledge about the patient's clinical status, in addition to encouraging the multidisciplinary team to perform adequate perioperative care for safe surgery.

**Descriptors:** Perioperative Assistance; Surgery Center; COVID-19; Patient Safety; Perioperative Nursing.

**Resumen**

El objetivo fue relatar la experiencia de enfermeras de un centro quirúrgico en la realización de la visita preoperatoria durante el período de pandemia por SARS-CoV-2. Estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, basado en una visita preoperatoria en un hospital universitario de Rio de Janeiro, RJ. El paciente preoperatorio que recibió la visita de la enfermera está mejor informado sobre los procedimientos quirúrgicos y cuidados relacionados con el nuevo coronavirus. El hecho de que la mayoría de ellos no estuvieran con un familiar/acompañante, ese momento trajo un componente tranquilizador para el paciente, lo que facilitó el trabajo del equipo de enfermería en los períodos trans y postoperatorio. Las visitas brindan a la enfermera de quirófano un mayor conocimiento sobre el estado clínico del paciente, además de incentivar al equipo multidisciplinario a realizar los cuidados perioperatorios adecuados para una cirugía segura.

**Descriptor:** Asistencia Perioperatoria; Centro Cirúrgico; Coronavirus; Seguridad del Paciente; Enfermería Perioperatoria.

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2008, com objetivo de diminuir as ocorrências de danos ao paciente cirúrgico, lançou uma campanha para aplicação de cirurgias seguras com o seguinte slogan “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, que visa estabelecer padrões de segurança nos estabelecimentos de saúde que realizam cirurgias<sup>1</sup>.

Uma das etapas destes padrões de segurança é a Visita Pré-Operatória de Enfermagem a pacientes que irão ser submetidos a cirurgia eletiva. A realização destas visitas constitui-se em uma atividade a ser realizada pelo enfermeiro, conforme consta na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem n.º 7.498/86 a qual, no artigo décimo primeiro, determina que “a consulta e a prescrição da assistência de enfermagem são atribuições, em incumbência privativa do enfermeiro”<sup>2</sup>.

A definição do pré-operatório compreende desde a véspera da cirurgia (24 horas antes), até o momento em que o paciente é recebido no centro cirúrgico. Nesta fase o enfermeiro do centro cirúrgico pode se deslocar até a unidade de internação do paciente, tendo assim oportunidade de conhecê-lo, iniciando todo o processo da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), possibilitando o planejamento das ações de enfermagem com eficiência e eficácia. Este procedimento recebe o nome de Visita Pré-Operatória de Enfermagem (VPOE)<sup>3</sup>.

Com a crise mundial ocasionada pela pandemia de SARS-CoV-2 tendo seu primeiro caso no Brasil em 26 de fevereiro de 2020, o impacto aos atendimentos dos pacientes cirúrgicos foi drástico, inicialmente com a suspensão de procedimentos eletivos e a priorização de urgência e emergência. E os profissionais que atuam no Centro Cirúrgico também foram afetados pois muitos foram direcionadas para o atendimento de pacientes com a COVID-19 em várias regiões do Brasil<sup>4</sup>.

Devido à pandemia, foram implementados planos de contingência a nível nacional tais como: vigilância e gestão de dados de pacientes e profissionais infectados; elaboração e implantação de protocolos clínicos e fluxos de trabalho (triagem de pacientes e profissionais suspeitos e infectados, afastamento e retorno laboral de profissionais que testaram positivo para COVID-19, entre outros); comunicação interna para todos os profissionais da instituição; capacitação e divulgação de protocolos, fluxos e uso adequado de equipamentos de proteção<sup>4</sup>.

O contexto de nossa experiência no hospital universitário onde a VPOE foi implementada, iniciou-se em abril de 2021 quando todos os profissionais de saúde já encontravam-se vacinados contra a COVID-19, e o restabelecimento de cirurgias eletivas encontrava-se com retorno parcial. Percebemos que durante a pandemia os processos de educação em saúde sofreram impactos devido as restrições impostas. Na literatura autores relatam a importância da equipe multiprofissional incluindo o enfermeiro como agente de construção de práticas e saberes de promoção e de educação em saúde. Uma das partes do processo de educação em saúde, depende,

fundamentalmente, da comunicação desenvolvida entre enfermeiro e paciente<sup>3-5</sup>.

A comunicação eficaz é condição *sine quo non* para que o processo da educação em saúde, realizado através da VPOE, seja capaz de fornecer habilidades ao paciente que o estimulem a ser agente ativo de sua recuperação pós-cirúrgica. A intenção é realizar uma ação centrada no usuário para identificar fatores culturais, sociais, psicológicos, biológicos que possam ser possíveis fatores de entraves na recuperação bem como identificar os significados que o paciente atribui à doença, à hospitalização e ao tratamento cirúrgico. A explicação sobre os cuidados relativos a cirurgia, a anestesia, a recuperação pós anestésica ajuda na preparação psicológica e física do paciente. Então o papel do enfermeiro na VPOE tem a prerrogativa de direcionar seu cuidado não somente para ações instrumentais ou técnicas, mas para as ações expressivas, isto é, relacionadas à subjetividade e até intervir nos problemas ou alterações relacionadas aos aspectos biopsicossocioespirituais do paciente que poderão interferir diretamente no resultado esperado da cirurgia. Desta forma, a VPOE se enquadra dentro dos critérios de cirurgia segura, pois a assistência ao paciente cirúrgico deve ser planejada, sistematizada e individualizada<sup>6-9</sup>.

A VPOE tem como objetivos gerais esclarecer possíveis dúvidas que tanto o paciente quanto seus familiares possam vir a ter, diminuindo suas ansiedades e medos, proporcionando dessa forma uma melhor assistência de enfermagem. Ao assegurar sua individualidade e promover a continuidade dos cuidados de enfermagem, favorece a interação entre o enfermeiro e o paciente, um fator consideravelmente importante durante este período<sup>10</sup>.

O local de experiência onde acontece a VPOE em um hospital universitário do Rio de Janeiro, que possui sete salas operatórias (SO), sendo que em julho de 2021, quando iniciou-se a VPOE estavam em funcionamento somente cinco SO, devido a contingência ocasionada pela pandemia de COVID-19. A contingência neste hospital iniciou-se em março de 2020, antes tínhamos um a média de 300 cirurgias por mês.

O quadro abaixo mostra a redução a mês a mês conforma a pandemia evoluía, sendo que em julho de 2020, os procedimentos reiniciaram, mas ainda em ritmo reduzido priorizando-se as cirurgias oncológicas.

Percebe-se um aumento gradual a partir deste ano, tendo julho a mesma média encontrada antes da pandemia do número de cirurgias. Observou-se na admissão dos pacientes no centro cirúrgico, muitas falhas de ordem estrutural como paciente apresentar o exame de Proteína C-reativa (PCR) com data de vencimento fora dos sete dias estipulados pelo protocolo institucional para realizar a cirurgia além de risco cirúrgico incompletos que acarretavam a suspensão da cirurgia. Aliado a isso a preparação do paciente pré-operatório, apresentava muitas irregularidades como ausência de pulseira de identificação, não retirada de prótese dentária e roupas íntimas, jejum inadequado trazendo transtornos de atrasos dos procedimentos.



Quadro 1. Cirurgias realizadas março /dezembro 2020 e de janeiro/julho 2021, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

2020		2021	
Mês	Realizadas	Mês	Realizadas
Março	234	Janeiro	142
Abril	29	Fevereiro	159
Maio	29	Março	250
Junho	66	Abril	200
Julho	170	Maio	271
Agosto	197	Junho	267
Setembro	232	Julho	307
Outubro	234	<b>Total</b>	<b>1596</b>
Novembro	195		
Dezembro	149		
<b>Total</b>	<b>1535</b>		

Devido a estes fatos havia também um total desconhecimento do paciente sobre sua cirurgia e um temor de se contaminar com a COVID-19, tendo este fato consequências diretas na assistência daquele paciente.

Em virtude destas situações este estudo tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiras de um centro cirúrgico na realização da visita pré-operatória no período de pandemia de SARS-CoV-2.

### Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado de abril a julho de 2021, em um hospital universitário do Rio de Janeiro durante pandemia da COVID-19. O relato foi baseado na experiência de enfermeiras do Centro Cirúrgico na realização da visita pré-operatória a pacientes internados nas enfermarias cirúrgicas. A pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta os protocolos para pesquisas com seres humanos nas Áreas da Saúde<sup>11</sup>.

### Relato da Experiência

#### Como iniciou-se o processo de VPOE

As enfermeiras do Centro Cirúrgico não tinham contato prévio com esses pacientes, pois a condução do plantão girava em torno dos afazeres relativos ao gerenciamento do serviço. Desta forma, primeiramente para dirimir as questões ocasionadas por exame de RT-PCR fora de validade, fizemos reuniões com o serviço de internação (NIR) e estipulou-se que seria vinculado a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) o exame de RT-PCR com validade de até sete dias no momento da internação do paciente cirúrgico, além da disponibilização, neste momento, da pulseira de identificação para o paciente. Posteriormente iniciou-se a implementação do Protocolo de Cirurgia Segura, que está em fase de testagem, através do *Check-list* dividido em três momentos: *Sign in* (entrada do paciente em sala cirúrgica), *Time out* (pausa cirúrgica) e *Sign out* (saída do paciente da sala cirúrgica), em colaboração com o serviço de segurança do paciente e de educação permanente do hospital. Incluímos no protocolo o instrumento de VPOE, levando em consideração os fatores que fazem parte dos critérios de cirurgia segura e orientação ao paciente, além dos fatores que mais ocasionavam a suspensão das cirurgias. A inclusão da VPOE no formulário de protocolo de cirurgia

segura, além de dar visibilidade a esta ação pela equipe multiprofissional, facilitando o processo de trabalho. O Protocolo de Cirurgia Segura é um instrumento sistemático para identificar potenciais eventos adversos tendo as informações centralizadas somente em um documento<sup>12</sup>.

Após instituímos uma escala de 24 horas para as enfermeiras, em comum acordo, para que no período noturno, essa ação da VPOE se desenvolvesse, já que a as internações cirúrgicas ocorriam no período vespertino.

Devido à pandemia de COVID-19, apenas os primeiros pacientes estavam internando no dia anterior ao procedimento cirúrgico. Em posse do mapa cirúrgico, no período noturno, nos dirigíamos até a unidade na qual o paciente se encontrava internado e primeiramente conferíamos no seu prontuário a presença de exames laboratoriais, de imagem, eletrocardiogramas, bem como a presença dos termos de consentimento sobre o procedimento cirúrgico e do ato anestésico.

Posteriormente, iniciávamos o contato com os pacientes, iniciando preferencialmente pelos idosos, pediátricos, cirurgias de grande porte e pacientes que necessitassem permanecer em unidade de cuidados intensivos no momento pós-operatório. Após a nossa apresentação inicial e a explicação dos motivos da nossa visita, começávamos a nossa abordagem com o paciente, observamos que a maioria dos familiares, não estavam presentes, devido a exigência institucional de estarem testados para o SARS-CoV-2 e permanecerem no hospital enquanto seu familiar estiver internado, fato este que inviabilizava o acompanhamento da maioria. Então este é um fator que gera mais ansiedade no paciente pois não tem familiar/acompanhante num momento de vulnerabilidade em que se encontram tornando esta ação da VPOE ainda mais importante. Os pacientes trazem consigo suas histórias pessoais e culturais exigindo uma postura livre de juízo de valor do enfermeiro.

#### Realizando a visita pré-operatória de enfermagem

No primeiro momento da visita, lemos o prontuário para verificar o que já foi captado pelos outros profissionais de saúde em relação ao seu histórico de saúde. Conferimos, itens relacionados à segurança do paciente, como comorbidades, alergias, cirurgias anteriores, complicações com anestésias anteriores, presença de próteses dentárias e/ou auditivas e uso contínuo de medicamentos, problemas relacionados ao paciente ou aos seus familiares<sup>12</sup>. No



segundo momento, vamos ao leito do paciente para esclarecimento sobre quais as dúvidas que ele apresenta sobre o procedimento cirúrgico, anestesia e para confirmarmos as informações que estão descritas no prontuário. Por fim, esclarecemos as dúvidas finais e reforçamos as orientações específicas de cada tipo de cirurgia e quanto às orientações gerais, tais como: jejum; remoção de próteses; tempo aproximado de duração da cirurgia; permanência na unidade de recuperação pós-anestésica; e principais cuidados no pós-operatório imediato. Devido estarmos em período de pandemia de COVID-19, informações sobre os cuidados de higiene e o uso de máscara.

Ao término do contato com o paciente, registramos no instrumento de VPOE os dados obtidos na entrevista, as orientações fornecidas, bem como as impressões dos entrevistadores quanto ao conhecimento do paciente sobre a cirurgia e sobre a expressão de sentimentos dele. Nessa etapa identificamos todas as pendências e possíveis falhas que poderiam dificultar ou atrasar a cirurgia, como falta de exames, implantes capilares, risco cirúrgico, entre outros.

As visitas não seguem um tempo pré-determinado pois depende do grau de cognição, do estado de saúde de cada paciente e principalmente do seu interesse sobre a sua cirurgia. A comunicação terapêutica é primordial para que o paciente possa exprimir à vontade para esclarecer as suas dúvidas e acabar com os as ideias errôneas que possa ter acerca do procedimento, tornando-se assim a base para o cuidado de enfermagem.

Uma pesquisa que objetivou comparar percepções dos pacientes quanto as orientações de enfermagem no pré-operatório de cirurgia cardíaca com os que não receberam demonstrou-se que os pacientes que receberam as orientações de enfermagem sentiram-se mais confiantes e seguros em relação ao procedimento do que os que não foram orientados<sup>13</sup>.

## Considerações Finais

Acreditamos que a VPOE é um momento primordial tanto para o paciente quanto para o enfermeiro complementando o trabalho em equipe multiprofissional<sup>14</sup>. O principal objetivo é proporcionar ao paciente o acesso a um conjunto de informações que vão tornar o período perioperatório com menos ansiedade e mais segurança. Promovendo para o serviço um melhor gerenciamento com a redução da suspensão de cirurgias, os atrasos para o início do procedimento e os transtornos de toda ordem ocasionados pela ociosidade das salas cirúrgicas. Além do que por sermos um hospital universitário, temos alunos de graduação e pós-graduação no centro cirúrgico e, em particular, no momento pré-operatório que podem participar desta ação, desenvolvendo um momento rico de aprendizagem qualificando o discente como profissional crítico e habilitado para uma formação técnico-científico integral.

Por fim, podemos dizer que a VPOE está sendo uma experiência extremamente necessária na prática hospitalar que merece ser implementada nos centros cirúrgicos, principalmente os universitários, pela sua característica de formação na saúde. Devido a maior parte dos pacientes não estarem com familiar/acompanhante devido a pandemia de COVID-19, este momento trouxe um componente tranquilizador para o paciente e que facilitou o trabalho da equipe de enfermagem no trans e pós-operatório. Esperamos que este trabalho possa contribuir para que os enfermeiros implementem em seus processos de trabalho a VPOE, no intuito de proporcionar uma atenção integral e singular no período perioperatório. A pandemia de SARS-CoV-2 trouxe impactos que refletem na forma como a assistência é prestada, mas não é razão para que não possamos adotar práticas que viabilizem o planejamento de uma assistência integral ao paciente cirúrgico de forma segura e eficaz.

---

## Referências

1. World Health Organization (WHO). Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias Seguras Salvam Vidas. [Internet]. 2009 [acesso em 04 de janeiro 2022]. Disponível em: [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_cirurgias\\_seguras\\_salvam\\_vidas.pdf](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf).
2. Brasil. Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem. Casa civil: subchefia para assuntos jurídicos. 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm).
3. Castellanos BEP, Bianchi ERF. Visita pré-operatória do enfermeiro da unidade de centro cirúrgico: marcos referenciais para seu ensino no curso de graduação de enfermagem. Rev. Paul. Enferm. (Impr.). 1984;4(1):10-4.
4. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 06/2020. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos. Brasil: Ministério da Saúde. 2020 [acesso em 04 jan 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-06-2020-gvims-ggtes-anvisa.pdf/view>.
5. Santo IMBE, Fontes FLL, Santo PME, Santos AO, Oliveira EP, Velozo SAMN, Silva BLM, Oliveira II, Santos BL, Fernandes WBB, Sousa JF, Silva LS, Nascimento RS, Júnior AMS, Carvalho LLS. Aspectos relevantes da visita pré-operatória de Enfermagem: benefícios para o paciente e para a assistência. REAS [Internet]. 15jun.2019 [citado 5jan.2022];(25):e559. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/559>
6. Zago MMF, Casagrande SHB. A comunicação do enfermeiro cirúrgico na orientação do paciente: a influência cultural. Rev. latinoam. enferm. 1997;5. <https://doi.org/10.1590/S0104-11691997000400009>.
7. Araujo IEM, Noronha R. Comunicação em enfermagem: visita pré-operatória. Acta Paul. Enferm. (Online). [Internet]. 1998 [acesso em 10 de abril 2012];11(2). Disponível em: <https://acta-ape.org/article/comunicacao-em-enfermagem-visita-pre-operatoria/>.



8. Silva WA. A experiência de conviver com HIV/aids na velhice. [Doutorado em Psicologia Social]. São Paulo (Brasil): Universidade de São Paulo; 2009. [acesso em 27 de outubro 2019]. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-16122009-102915/pt-br.php>.
9. Kaiomax RAR, ES. Ansiedade no pré-operatório de cirurgias cardíacas: como a enfermagem pode atuar?. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo - Supl* - 2018;28(1):95-100.
10. Ferraz SB. Sistematização e humanização no centro cirúrgico. *Rev. SOBECC*. 1998;3(4):27.
11. Rezende SMFS, Chianca TCM. Relacionamento da equipe de enfermagem com o paciente. *Rev. SOBECC*. 1998;3(4):20-6.
12. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.
13. Associação Brasileira de enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação anestésica e Centro de Material e esterilização (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde. 7ª ed. São Paulo: Manole; 2017.487p.
14. Kiefer Moraes CL, Guilherme Neto J, Guilherme Otranto dos Santos L. A percepção da equipe de enfermagem acerca da utilização do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico em uma maternidade do Sul do Brasil. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e36. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200036>
15. Scarpine Malheiros N, Neves Timóteo AC, Veiga Silva M, Santos Pereira L, Costa Nogueira Cerqueira L, Peres Sampaio CE. Os benefícios das orientações de enfermagem no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(2):e140. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200140>

