



**Faculdades Nova  
Esperança**

De olho no futuro

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CRISTIANE DOS SANTOS DA SILVA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO:  
DIFICULDADES QUANTO AO USO DE PROTOCOLOS**

JOÃO PESSOA – PB

Novembro 2025

CRISTIANE DOS SANTOS DA SILVA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO:  
DIFICULDADES QUANTO AO USO DE PROTOCOLOS**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Paulo Emanuel Silva

JOÃO PESSOA – PB

Novembro 2025

S581a

Silva, Cristiane dos Santos da

Atuação da enfermagem no pós-operatório imediato: dificuldade quanto ao uso de protocolos / Cristiane dos Santos da Silva. – João Pessoa, 2025.

35f.; il.

Orientador: Prof.º M. Paulo Emanuel Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Pós-Operatório Imediato. 2. Barreiras. 3. Segurança do Paciente. I. Título.

CDU: 616-083:616-089

CRISTIANE DOS SANTOS DA SILVA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO:  
DIFICULDADES QUANTO AO USO DE PROTOCOLOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Cristiane dos Santos da Silva, do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Paulo Emanuel Silva

---

Prof. Me. Salmana Rianne Pereira Alves

---

Prof. Dra. Karen Krystine Gonçalves de Brito

## RESUMO

A atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato é um fator determinante para a segurança e a recuperação do paciente, sendo este um período crítico que demanda vigilância contínua e cuidados específicos. Estima-se que 50% das complicações pós-operatórias poderiam ser evitadas por meio de intervenções baseadas em protocolos assistenciais bem definidos. No entanto, observou-se que, apesar da existência de diretrizes da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, e dos checklists cirúrgicos, a aplicação efetiva desses protocolos ainda enfrenta desafios e barreiras consideráveis na prática clínica. Dessa forma o estudo teve como objetivos específicos, traçar o perfil dos participantes do estudo; identificar os protocolos utilizados pelos enfermeiros no pós-operatório imediato; investigar as dificuldades enfrentadas na aplicação desses protocolos e averiguar as estratégias utilizadas para garantir a segurança do paciente. A pesquisa foi realizada no Hospital HNE, Nova Esperança, no Setor de Centro Cirúrgico com uma amostra de 13 profissionais de enfermagem. Com observância dos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, bem como a Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que reforça o compromisso ético dos pesquisadores com a integridade, a dignidade e a confidencialidade dos participantes. O estudo ressaltou a importância da implementação e valorização de protocolos de cuidado no pós-operatório imediato como instrumento essencial para segurança do paciente e a redução das taxas de morbimortalidade e a importância de investimentos em melhores condições de trabalho. A metodologia adotada foi de natureza descritiva com abordagem quanti-qualitativa. Ao analisar o estudo, ficou evidente a relevância da atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato, reafirmando sua importância como pilar central na segurança e recuperação dos pacientes. Os relatos coletados demonstraram que a ausência ou o não cumprimento de protocolos pode resultar em falhas assistenciais significativas. Essa percepção dos profissionais converge com a literatura, que ressalta a importância da atuação da equipe de enfermagem e da utilização de protocolos no pós-operatório imediato, como fator essencial para a segurança do paciente. Ficou evidente que a utilização de protocolos é determinante para garantir uma recuperação eficaz, para prevenção de eventos adversos. A pesquisa reforçou a necessidade de estratégias institucionais, para que os protocolos bem definidos sejam vistos como instrumentos fundamentais para a qualidade e a humanização da assistência no pós-operatório imediato. Conclui-se que o fortalecimento da adesão aos protocolos no pós-operatório imediato é um caminho essencial para consolidar uma assistência de enfermagem mais segura, eficiente e centrada no paciente, reafirmando o papel indispensável do enfermeiro na promoção da segurança e da excelência do cuidado hospitalar.

**Palavras chave:** Pós-operatório imediato. Barreiras. Segurança do paciente.

## ABSTRACT

The performance of the nursing team in the immediate postoperative period is a determining factor for patient safety and recovery, as this is a critical period that demands continuous vigilance and specific care. It is estimated that 50% of postoperative complications could be avoided through interventions based on well-defined assistance protocols. However, it was observed that, despite the existence of guidelines from the Perioperative Nursing Care Systematization and surgical checklists, the effective application of these protocols still faces considerable challenges and barriers in clinical practice. Thus, the study had the specific objectives of: outlining the profile of the study participants; identifying the protocols used by nurses in the immediate postoperative period; investigating the difficulties faced in the application of these protocols; and assessing the strategies used to ensure patient safety. The research was conducted at the HNE Hospital, Nova Esperança, in the Surgical Center Sector with a sample of 13 nursing professionals. The study observed the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice, as well as Resolution No. 564/2017 of the Federal Council of Nursing (COFEN), which reinforces the ethical commitment of researchers to the integrity, dignity, and confidentiality of the participants. The study emphasized the importance of implementing and valuing care protocols in the immediate postoperative period as an essential instrument for patient safety and the reduction of morbidity and mortality rates, as well as the importance of investing in better working conditions. The methodology adopted was descriptive with a quantitative-qualitative approach. In analyzing the study, the relevance of the nursing team's role in the immediate postoperative period became evident, reaffirming its importance as a central pillar in patient safety and recovery. The collected reports demonstrated that the absence or non-compliance with protocols can result in significant care failures. This perception of the professionals converges with the literature, which highlights the importance of the nursing team's performance and the use of protocols in the immediate postoperative period as an essential factor for patient safety. It became clear that the use of protocols is determining to guarantee effective recovery and the prevention of adverse events. The research reinforced the need for institutional strategies so that well-defined protocols are seen as fundamental instruments for the quality and humanization of care in the immediate postoperative period. It is concluded that strengthening adherence to protocols in the immediate postoperative period is an essential path to consolidate safer, more efficient, and patient-centered nursing care, reaffirming the indispensable role of the nurse in promoting safety and excellence in hospital care.

**Keywords:** Immediate postoperative care. Barriers. Patient safe

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus, fonte de força, sabedoria e perseverança, que me guiou em cada passo desta jornada acadêmica, iluminando meu caminho e me dando coragem para superar os desafios que surgiram ao longo do processo.

Agradeço profundamente ao meu orientador(a), Paulo Emanuel Silva pela dedicação, paciência e valiosas orientações, que foram fundamentais para a construção deste trabalho. Sua experiência, incentivo e ensinamentos foram essenciais para meu crescimento acadêmico e pessoal.

À minha família, meu porto seguro, expresso minha imensa gratidão pelo apoio incondicional, compreensão e amor. Vocês foram minha motivação diária e meu alicerce nos momentos de dificuldade, sempre me incentivando a acreditar em mim mesma e a perseverar. A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste TCC, meu sincero agradecimento. Que este trabalho seja fruto não apenas de esforço individual, mas também da força, da motivação e da superação que encontrei em cada um de vocês.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	08
1.1 HIPOTESE .....	09
1.2. OBJETIVOS .....	09
1.2.1 Objetivo geral.....	09
1.2.2 Objetivos específicos.....	09
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	10
2.1 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO .....	10
2.2 PROTOCOLOS DE CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO .....	11
2.3 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS .....	13
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	15
3.1 Tipo de Pesquisa .....	15
3.2 Local da Pesquisa.....	15
3.3 População e Amostra.....	16
3.4 Instrumento para Coleta de Dados.....	16
3.5 Procedimento para Coleta de Dados .....	16
3.6 Análise dos Dados.....	17
3.7 Desfecho Primário.....	17
<b>4. ANALISE E DISCURSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	18
<b>4.1 PERFIL SOCIAL E ACADEMICO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO</b> .....	18
<b>4.2 IDENTIFICAÇÃO DO USO DE PROTOCOLOS UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO</b> .....	21
<b>4.3 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA MANTER A SEGURANÇA DO PACIENTE</b> .....	24
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>APÊNDICE</b> .....	34

## 1. INTRODUÇÃO

As cirurgias de um modo geral, embora vise solucionar o problema de saúde do paciente e em muitas situações salvar a vida do mesmo, expõe o paciente a riscos significativos. Neste sentido, Oliveira e Santos (2022) destacam que, globalmente, ocorrem anualmente cerca de 234 milhões de procedimentos cirúrgicos, dos quais 7 milhões resultam em complicações pós-operatórias, das quais estima-se que 50% poderiam ser evitadas com medidas preventivas adequadas. Os autores ainda ressaltam que, tais dados sublinham a necessidade de uma abordagem sistemática, pautada em evidências, para mitigar falhas no cuidado.

As complicações de procedimentos cirúrgicos, variam entre 3% e 16%, e os óbitos podem alcançar entre 5% e 10%, em países em desenvolvimento, além de aumentar consideravelmente os custos hospitalares, permanecendo como uma inquietação para a saúde pública (BRASIL, 2022). Diante desse cenário, o acompanhamento contínuo da equipe torna-se indispensável, visto que o pós-operatório imediato, exige vigilância rigorosa sendo importante considerar todo o processo na evolução do paciente até a sua plena recuperação.

O papel desempenhado pela equipe de enfermagem no cuidado pós-cirúrgico é essencial para garantir a segurança. Esse período inicial corresponde às primeiras 24 horas após o término da cirurgia, onde se caracteriza como um período bastante delicado. Esse momento de recuperação no pós-cirúrgico imediato, exige muita atenção da equipe de saúde, visto que é quando o paciente necessita de cuidados específicos até que recupere a consciência. Assim, a monitorização contínua do mesmo é necessária, a fim de prevenir intercorrências que o paciente possa apresentar, seja por fatores pré-existentes ou devido à intervenção cirúrgica (CAMPOS, 2018).

Nesse contexto, conforme Dill (2018), a segura recuperação do paciente na SRPA (Sala de Recuperação Pós-Anestésica) requer cuidado de enfermagem pautado em conhecimento científico e habilidades técnicas necessárias à adoção de medidas que resultem na prevenção das complicações relacionadas ao anestésico e aos procedimentos cirúrgicos.

Para melhor acompanhamento da estabilização do paciente, após a cirurgia ele permanece na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), onde é devidamente monitorado pela equipe multiprofissional e somente é liberado quando todos os riscos são descartados. No entanto, é comum que, durante esse período, ocorram complicações pós-operatórias que podem resultar em maior tempo de internação, reinternações e até levar o paciente a óbito. Desse modo, é importante que a equipe de enfermagem esteja devidamente capacitada para o

cuidado desses pacientes, para que o risco de complicações diminua (ROCHA et al, 2021). Dessa forma, fica evidente que a adoção de protocolos assistenciais é essencial para assegurar a qualidade do cuidado prestado e minimizar índices de morbimortalidade.

A atuação da enfermagem no pós-operatório imediato, conforme Oliveira e Andrade (2024), engloba não apenas a monitorização de sinais vitais e identificação precoce de complicações; essa atuação vai além, a exemplo da coordenação de práticas que garantam a segurança, como a aplicação do checklist cirúrgico da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Neste sentido, a verificação de medicamentos, a dupla checagem de prescrições e a avaliação individualizada do paciente tornam-se ações rotineiras, mas decisivas para evitar danos. Assim, os cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem no pós-operatório imediato são fatores decisivos para o êxito do tratamento cirúrgico e para a reintegração segura do paciente às suas atividades cotidianas. (MONTEIRO, 2018)

Diante desse cenário, surgiu o interesse por investigar essa temática, assim como emergiram os seguintes questionamentos: Quais as dificuldades relacionadas ao uso de protocolos pelos enfermeiros no pós-operatório imediato? De que forma a enfermagem pode superar essas barreiras, promovendo uma assistência mais segura e qualificada ao paciente? Quais as estratégias utilizadas para manter a segurança do paciente?

## 1.1 HIPOTESE

As dificuldades relacionadas ao uso de protocolos pelos enfermeiros no pós-operatório imediato podem estar associadas à sobrecarga de trabalho, à insuficiência de recursos materiais e humanos, e à ausência de treinamentos periódicos sobre a aplicação prática desses protocolos.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar os desafios da enfermagem que dificultam a aplicação dos protocolos de cuidado no pós-operatório imediato

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Traçar um perfil social e acadêmico dos participantes do estudo;
- Identificar os protocolos utilizados pelos enfermeiros no pós-operatório imediato;
- Averiguar as estratégias utilizadas para manter a segurança do paciente.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, n.º 543/2017, em seu artigo 2º, discorre sobre o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem com base nas características relativas do serviço de saúde, tais como recursos, a estrutura, as atribuições e competências dos diferentes integrantes da equipe, a atuação dos serviços de enfermagem nos diferentes turnos, o método e a jornada de trabalho, a carga horária semanal e a proporção de profissionais de enfermagem de nível superior. Ademais, a resolução ressalta as características do paciente quanto ao grau de dependência desse em relação à equipe e à sua realidade sociocultural (BRASIL, 2022).

No ambiente de Centro Cirúrgico, seus processos de trabalho constituem-se em práticas dinâmicas, imprevisíveis, complexas, interdisciplinares e imediatistas (MADRID, et al, 2020). Sendo assim, torna-se necessário o monitoramento contínuo dos pacientes, seus sinais vitais, frequência cardíaca, pressão arterial, saturação de oxigênio e temperatura corporal, que permite a detecção precoce de alterações que possam indicar instabilidade hemodinâmica ou outras intercorrências.

Assim sendo, é válido destacar que está incluída nesse serviço uma efetiva atuação dos profissionais, sendo a equipe de enfermagem cirúrgica a categoria que presta assistência ao paciente em todos os períodos da conduta operatória, objetivando a prevenção de complicações físicas e emocionais, promovendo uma reabilitação e recuperação completa do paciente (JAVED, 2023).

Outro aspecto fundamental no cuidado pós-operatório imediato é o controle da dor, uma vez que, se não for manejada de forma adequada, pode comprometer a recuperação do paciente e aumentar o risco de complicações, como hipertensão, taquicardia e dificuldades respiratórias. Nesse sentido a enfermagem possui uma relevante ferramenta que proporciona um cuidado integral, seguro e humanizado ao paciente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que coordena todo o processo de pré, trans e pós-operatório. (SANTOS, 2020)

De acordo com Brasil (2021), além dos fatores mencionados uma grande preocupação no período do pós-operatório imediato está relacionada as infecções, que são eventos adversos mais frequentes associados à assistência à saúde e um grave problema de saúde pública, pois aumentam a morbidade, a mortalidade e os custos. No que se refere à prevenção de infecções,

os cuidados com os curativos e a manutenção rigorosa da assepsia no ambiente hospitalar são práticas essenciais, para prevenir as infecções é promover uma recuperação segura.

Os indicadores utilizados no centro cirúrgico para a segurança do paciente e checklist de cirurgia segura são: A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) juntamente com a Visita Pré-Operatória de Enfermagem (VPOE) possibilita ao enfermeiro conhecer o seu cliente antes de todo o processo, levando a traçar planejamentos de cuidados e melhores resultados (JAVED, 2023).

Além desses fatores técnicos, no serviço de saúde faz-se necessário a comunicação em todo o processo assistencial, onde a ausência desse fator pode estar relacionada à ocorrência de erros. É importante enfatizar a necessidade da implementação de um processo organizacional que permita à equipe multidisciplinar identificarem os erros cometidos e suas causas, permitindo a criação de estratégias de segurança do paciente e para prevenção de possíveis complicações (ABREU, et al., 2019). Nesse contexto, a enfermagem assume um papel importante, atuando de forma articulada com os demais profissionais para assegurar que o paciente receba uma assistência integral, qualificada e voltada à recuperação segura e humanizada.

O enfermeiro é o principal responsável pela implementação da SAEP - Sistematização da Assistência de Enfermagem perioperatória, onde dentro do centro cirúrgico, utiliza-se da (SAEP), como um instrumento importante para garantir que a assistência aos pacientes seja direcionada e contínua, visando a plena recuperação do paciente, a prevenção de complicações e a promoção de uma assistência. (JOST et al, 2018)

## 2.2 PROTOCOLOS DE CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

De acordo com Carvalho (2019), no que se refere aos cuidados no Centro Cirúrgicos, são definidos os protocolos de cuidados no pós-operatório imediato, consistem em diretrizes padronizadas elaboradas por instituições de referência, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o Ministério da Saúde, com o propósito de alcançar cirurgias seguras e promover uma recuperação eficaz dos pacientes.

Essas orientações englobam os aspectos fundamentais do cuidado, como a monitorização contínua dos sinais vitais, o controle adequado da dor e a implementação de medidas preventivas contra infecções e outras complicações frequentes nesse período (CARVALHO, 2019).

Esse processo que envolve uma recuperação segura do paciente no momento em que o mesmo se encontra na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), não depende apenas de recursos e equipamentos de monitorização, torna-se indispensável à associação desses cuidados de enfermagem com a fundamentação teórica baseada em conhecimentos científicos, bem como em treinamentos, de forma que se desenvolvam habilidades técnicas para lidar com a complexidade de cada procedimento cirúrgico (DILL,2024)

Para os autores, seguir protocolo de forma rigorosa é indispensável para reduzir riscos, melhorar os resultados clínicos e garantir uma assistência segura, qualificada e alinhada às melhores práticas baseadas em evidências científicas. Assim, o plano de redução de riscos proposto nos protocolos deve enfatizar os procedimentos de identificação do paciente e da cirurgia, a marcação do local cirúrgico, o exame pré-anestésico minucioso dos pacientes, o desenvolvimento de medidas de proteção (CARVALHO, 2019)

Para Ribeiro (2019), a implementação e utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), mostra-se de suma importância para a prática clínica do profissional de enfermagem, em especial no pós-operatório imediato. Contudo, ainda é notado ampla desmotivação relacionada a sua realização por parte dos profissionais, fato possivelmente relacionado com a desvalorização profissional por parte da instituição contratante, que não garante condições favoráveis para a assistência.

Nesse cenário, constata-se a necessidade de investimentos em políticas públicas, desenvolvimento de pessoas, com treinamentos e palestras para alertar sobre a cultura de segurança nas instituições e priorização da redução das taxas de infecções, que ainda se encontram em números elevados, gerando consequências devastadoras.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) como um protocolo estruturado que orienta as ações da enfermagem durante todo o período cirúrgico, incluindo o pós-operatório imediato e fundamentada nas etapas do Processo de Enfermagem, prevê a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação dos cuidados prestados, possibilitando um atendimento individualizado e seguro (RIBEIRO, 2017).

Segundo Monteiro et al. (2018), o pós-operatório imediato contempla medidas e protocolos essenciais como: Avaliação inicial do paciente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA); Controle rigoroso da dor e da temperatura corporal; Prevenção de infecções Verificação e controle de dispositivos e drenos, garantindo seu funcionamento adequado e evitando obstruções; Dupla checagem e administração segura de medicamentos; Registro minucioso das intervenções.

A integração da SAEP e os Cuidados na SRPA permite padronizar condutas e assegurar que todos os aspectos críticos, como a identificação correta do paciente, a conferência do procedimento, a avaliação contínua de riscos e a aplicação de medidas preventivas, sejam seguidos de forma sistemática (MONTEIRO, 2018).

Dessa forma, a adoção efetiva desses protocolos no pós-operatório imediato não apenas reduz a incidência de complicações, como também fortalece a cultura de segurança, melhora a qualidade da assistência e promove a reintegração segura do paciente às suas atividades habituais.

### 2.3 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS

A prescrição de Enfermagem constitui uma ferramenta fundamental para conduzir o enfermeiro na prestação de cuidados ao paciente, sendo o profissional peça-chave para que este seja acolhido de forma adequada e alcance uma boa recuperação (FENGER; MEDEIROS, 2020). No contexto do pós-operatório imediato, essa atuação torna-se ainda mais relevante, considerando que o paciente se encontra em um estado de vulnerabilidade clínica acentuada, exigindo monitorização rigorosa, intervenções rápidas e cuidados altamente qualificados.

Segundo Salimena (2019), o centro cirúrgico é um setor complexo e restrito, que demanda organização estruturada e instalações adequadas para assegurar a segurança tanto do paciente quanto da equipe multiprofissional. No entanto, entre as dificuldades para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), destaca-se a insuficiência de tempo e de pessoal para executar plenamente o processo. Apesar de reconhecerem a importância da SAEP, muitos enfermeiros enfrentam sobrecarga de atividades gerenciais e assistenciais, comprometendo a aplicação integral dos protocolos e resultando em falhas na assistência contínua ao paciente, especialmente durante o período pós-operatório imediato (SANTOS, 2020).

Para superar esse cenário, torna-se imprescindível ampliar o quadro de profissionais, além de oferecer treinamentos contínuos que promovam competências técnicas e científicas adequadas a cada tipo de cirurgia e ao nível de complexidade do cuidado. Mendes (2020) alerta que a ausência de conhecimento e treinamento adequados pode resultar em eventos adversos graves, como lesões temporárias ou permanentes, incapacidade, sofrimento e até óbito, além de elevar os custos hospitalares.

O aumento expressivo do número de procedimentos cirúrgicos nas últimas décadas reforça a necessidade de atuação qualificada e integrada da equipe de enfermagem no centro cirúrgico (POVEDA, 2021). No pós-operatório imediato, essa responsabilidade envolve tanto a dimensão assistencial, com monitorização contínua, controle da dor e prevenção de complicações, quanto a gerencial que abrange a organização do fluxo de trabalho, a previsão de recursos e a delegação de tarefas (FUGULIN, 2020).

No entanto, Creswell (2021) observa que múltiplas atividades administrativas e operacionais atribuídas ao enfermeiro, somadas à elevada demanda assistencial, levam à priorização de cuidados emergenciais, reduzindo a adesão rigorosa aos protocolos. Essa sobrecarga, associada ao estresse e à fadiga, pode afetar a atenção aos detalhes e prejudicar a aplicação adequada da SAEP. Fengler (2020), reforçam que tal cenário resulta em um déficit na qualidade do cuidado, tornando a sistematização menos evidente na prática clínica.

Além disso, a resistência institucional e a falta de conhecimentos técnico-científicos dificultam a implementação eficaz dos protocolos (RIBEIRO, 2019). Muitos profissionais desconhecem algumas etapas do Processo de Enfermagem, problema que se agrava, falta de condições de trabalho adequadas. Esses fatores comprometem a padronização dos cuidados e, consequentemente, a segurança do paciente.

Fernandes, (2021) defendem que o fortalecimento da cultura de segurança é indispensável, pois envolve valores, atitudes e comportamentos que sustentam o compromisso organizacional com a qualidade assistencial.

Estudos revelam que a adesão a protocolos no centro cirúrgico ainda é inferior a 50% em algumas instituições, evidenciando deficiências estruturais e teóricas (GARCIA; OLIVEIRA, 2020). No pós-operatório imediato, essa lacuna se torna crítica, pois a ausência de sistematização e de protocolos bem estabelecidos pode impedir a identificação precoce de complicações e dificultar a recuperação do paciente.

Diante desse cenário, é essencial promover investimentos, adequação da equipe, fortalecendo a aplicação da SAEP no pós-operatório imediato. Tal prática garante não apenas a padronização dos cuidados, mas também a segurança e o bem-estar do paciente em uma fase cirúrgica reconhecida como de alto risco (OLIVEIRA, 2024).

Nesse contexto protocolos, merecem um cuidado especial dentro do setor do centro cirúrgico, pois é neste local onde pacientes apresentam uma carga de tensão elevada e sem a realização da sistematização torna-se dificultoso desvendar suas necessidades.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo de Pesquisa

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, teve como propósito compreender de forma ampla e contextualizada a atuação do enfermeiro no acompanhamento de paciente no pós-operatório imediato, com ênfase nas dificuldades relacionadas ao uso de protocolos assistenciais. A pesquisa exploratória com abordagem quanti-qualitativa permitiu descrever fenômenos complexos e em se tratando deste estudo em particular, aprofundou a compreensão sobre vivências e desafios dos profissionais no contexto hospitalar (CRESWELL, POOTH, 2021).

A abordagem quantitativa foi empregada para a sistematização dos dados objetivos, e possibilitou a mensuração de frequência e padrões nos relatos dos profissionais. De acordo com Flick (2023), a quantificação é essencial para estabelecer relações estatísticas e identificar tendências numéricas que embasam as conclusões.

Por sua vez, a abordagem qualitativa foi utilizada para captar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre as dificuldades enfrentadas no contexto assistencial. Segundo Minayo (2022), essa abordagem permitiu explorar sentidos, significados e subjetividades que não são redutíveis a números, favorecendo uma compreensão mais profunda do fenômeno estudado. A combinação dessas abordagens ampliou o alcance analítico da pesquisa, promovendo uma compreensão mais abrangente e integrada da realidade investigada.

#### 3.2 Local da pesquisa

Para a escolha do local de realização da pesquisa foi considerada a relação direta com o fenômeno estudado, a acessibilidade do pesquisador e o potencial para coleta de dados relevantes (OLIVEIRA, SANTOS, 2022).

A pesquisa foi realizada no Hospital Nova Esperança HNE,, no Setor de Centro Cirúrgico. A escolha desse local justificou-se pelo contexto a que se trata o estudo, onde foi possível encontrar a equipe de profissionais atuantes no setor, o que tornou o ambiente propício à investigação da prática do enfermeiro no pós-operatório.

### 3.3 População e amostra

A população da pesquisa foi composta por profissionais da equipe de enfermagem que atuam no setor a que se refere a pesquisa. Conforme definido por Minayo (2022), a população consiste em um grupo de indivíduos que compartilham características específicas e que podem oferecer dados relevantes ao objeto do estudo. A mostra desse estudo foi composta por toda a equipe de enfermagem do setor no total de 13 profissionais, sendo duas enfermeiras diaristas, um enfermeiro coordenador, duas técnicas de enfermagem diaristas e oito enfermeiros plantonistas.

Foi realizada uma amostragem intencional que é recomendada quando se busca selecionar sujeitos com experiência direta no fenômeno de interesse, valorizando a profundidade e a qualidade dos dados (MINAYO, 2022). Os critérios para definição da amostra do estudo, incluíram: ser profissional de enfermagem vinculado a unidade e ao setor mencionado, estar presente no momento da coleta e aceitar voluntariamente participar, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de exclusão foi levado em consideração os profissionais que estavam de férias ou afastados do setor, ou que se recusaram a participar do estudo.

Portanto a partir destes critérios, nesse estudo, participaram, os profissionais da área de acordo com a disponibilidade.

### 3.4 Instrumento para coleta de dados

A pesquisa foi realizada por meio de instrumento de coleta de dados, no formato de questionário estruturado de forma eficaz, adequado para captação das informações relevantes para o estudo. Conforme Marconi e Lakatos (2021), o instrumento utilizado possibilitou a interação direta com o respondente, respeitando o sigilo e a ética da pesquisa. O instrumento de coleta de dados conteve perguntas fechadas e abertas.

### 3.5 Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança – FACENE/FAMENE. Um ofício foi encaminhado à direção da unidade participante solicitando a autorização formal para a realização do estudo. A aplicação dos formulários foi realizada no mês de outubro de

2025, de forma presencial em horários que foram previamente acordados com os participantes, de forma a não comprometer suas atividades assistenciais. Ressalta-se que o armazenamento dos resultados ficará com a pesquisadora participante por um período de cinco anos.

### 3.6 Análise dos dados

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se porcentagens e frequências absolutas, com o apoio de planilhas eletrônicas. Já os dados qualitativos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática, conforme a técnica proposta por Oliveira (2021), consiste na organização das falas em unidades, permitindo a interpretação crítica do conteúdo obtido, incluindo conhecimentos relativos ao estudo. A análise de conteúdo temática permitiu identificar padrões de sentido nos dados textuais, sendo amplamente aplicada em pesquisas qualitativas na área da saúde (OLIVEIRA, 2021).

A análise foi conduzida em três etapas: pré-análise, com leitura dos dados; exploração do material, com definição de categorias e subcategorias; e tratamento dos resultados, com reflexões interpretativas à luz da literatura científica.

### 3.7 Aspectos éticos

Segundo Brasil (2021), a condução ética da pesquisa com seres humanos exige a observância dos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, conforme orienta a Resolução nº 466/2012 do CNS. A pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil. Também será observada a Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que reforça o compromisso ético dos pesquisadores com a integridade, a dignidade e a confidencialidade dos participantes.

O planejamento rigoroso da coleta de dados, incluindo o consentimento ético e articulação com as instituições, é essencial para garantir a integridade metodológica da pesquisa, (MINAYO, 2022).

Quanto aos riscos, considerou-se que a pesquisa apresentou risco mínimo, pois não envolveu intervenções clínicas diretas, limitou-se à aplicação de instrumentos de coleta de dados e/ou entrevistas. Entretanto, percebe-se que em algum momento ocorreu algum desconforto emocional ao relatar dificuldades enfrentadas no ambiente de trabalho, o que foi

minimizado por meio de abordagem respeitosa, escuta ativa e a possibilidade de recusa ou interrupção da participação a qualquer momento, sem prejuízo ao participante.

Entre os benefícios, destacou-se a contribuição para a melhoria da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato, a partir da identificação de barreiras ao uso de protocolos e da proposição de estratégias para qualificar o cuidado. Os resultados possibilitarão subsidiar ações de capacitação, padronização de procedimentos e fortalecimento da cultura de segurança do paciente, beneficiando não apenas os profissionais, mas também os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 PERFIL SOCIAL E ACADEMICO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

**Tabela 1 – Dados referentes às características sociodemográficas e profissionais dos participantes.**

Variável	Distribuição
Sexo	Feminino: 9 (69,2%) Masculino: 4 (30,8%)
Idade (anos)	20–30: 6 (46,15%) 31–40: 5 (38,46%) 41–50: 2 (15,38%)
Formação	Técnico(a): 8 (61,54%) Enfermeiro(a): 5 (38,46%)
Tempo de atuação na área cirúrgica (anos)	1–5 anos: 7 (53,85%) 6–10 anos: 6 (46,15%)
Unidade em que atua	Centro Cirúrgico: 10 (76,92%) Recuperação Pós-Anestésica: 2 (15,38%) Enfermaria Cirúrgica: 0 (0%) Outra (CME): 1 (7,69%)

**Fonte:** Pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

De acordo com a tabela 1, os resultados apontam que 69,2% (09) são de participantes do sexo feminino e 30,8% (04) do sexo masculino, neste sentido, os dados refletem em parte a realidade de que a enfermagem é uma profissão historicamente feminina.

Estudos recentes apontam que embora a participação masculina venha aumentando lentamente, mulheres ainda representam a grande maioria da força de trabalho de enfermagem. Essas diferenças demográficas podem indicar que a amostra incluiu outros perfis profissionais ou que o contexto local apresenta maior proporção masculina. Pode-se inferir, entretanto, que a predominância feminina na amostra está em consonância com

padrões observados globalmente, mesmo que o percentual masculino seja mais elevado do que a média esperada (EDFELDT, et al., 2024).

Os dados, revelam que há uma variação na faixa etária dos participantes, sendo que, 46,15% (06) estão entre 20 e 30 anos, 38,46% (05) entre 31 e 40 anos e 15,38% (02) entre 41 e 50 anos. Portanto esses resultados sugerem que a maior parte dos profissionais está em fases relativamente iniciais ou médias de sua carreira. Essa composição etária pode refletir menor experiência acumulada, o que tende a influenciar a capacidade de lidar com cenários complexos, como a gestão de protocolos nos pós-operatório imediato. Estudos recentes indicam que profissionais mais jovens relatam percepções de menor suporte gerencial e condições de trabalho mais adversas quando comparados aos mais velhos. (FERNANDES, (2021)

Nesse contexto, a adoção de protocolos pode ser dificultada por uma combinação de menor vivência clínica, insegurança na tomada de decisão e menor confiança na liderança ou na equipe. No âmbito específico da enfermagem em unidades de pós-operatório imediato, a literatura mostra que barreiras à implementação de protocolos, por exemplo checagens de alta, mobilização precoce, monitorização rigorosa, estão fortemente associadas a fatores como sobrecarga de trabalho, pessoal insuficiente e ambientes de prática com recursos limitados (DA COSTA, 2020).

Os autores supracitados ainda afirmam que, quando se considera que quase 85% da amostra está abaixo dos 41 anos, há implicações práticas: são profissionais que podem ter menor familiaridade com o protocolo institucional ou menor assertividade para exigir a adesão da equipe, o que demanda estratégias institucionais de suporte, mentoria e treinamento. Assim, a distribuição etária da amostra corrobora a necessidade de atenção focada em capacitação contínua, sobretudo em ambientes críticos de pós-operatório onde o cumprimento de protocolos tem impacto direto na segurança do paciente.

Os resultados, revelam que 61,54% (08) dos participantes são técnicos de enfermagem e 38,46% (05) são enfermeiros. Essa predominância de técnicos é condizente com a estrutura da força de trabalho hospitalar brasileira, em que esses profissionais compõem a maior parte das equipes assistenciais.

Contudo, diferenças hierárquicas e de formação interferem diretamente na aplicação de protocolos assistenciais. Estudos recentes evidenciam que técnicos de enfermagem, embora desempenhem papel fundamental na execução dos cuidados diretos, encontram

limitações quanto à autonomia, capacitação e acesso à atualização de protocolos institucionais (GOMES e RODRIGUES., 2025). Isso pode gerar lacunas na padronização das práticas no pós-operatório imediato, especialmente em contextos de alta demanda e comunicação restrita entre os níveis da equipe.

Por outro lado, o papel do enfermeiro como líder técnico-científico é essencial para assegurar a adesão da equipe aos protocolos de segurança e à sistematização da assistência. Pesquisas recentes apontam que o sucesso na aplicação de protocolos depende da capacidade do enfermeiro em promover integração, supervisão efetiva e educação continuada dos técnicos (SILVA, 2023).

Contudo, fatores como sobrecarga de trabalho e falhas organizacionais ainda dificultam esse processo (DA COSTA, 2020). Assim, os percentuais encontrados reforçam a importância de fortalecer a capacitação e o papel coordenador da enfermagem, para garantir práticas seguras e efetivas no pós-operatório imediato.

Os dados da tabela 1, mostram que 53,85% (7) dos profissionais têm entre 1 e 5 anos de atuação na área cirúrgica, enquanto 46,15% (6) possuem entre 6 e 10 anos. Essa distribuição indica uma força de trabalho relativamente jovem e com experiência prática ainda em desenvolvimento. Autores apontam que a variabilidade na adesão a protocolos no pós-operatório imediato está ligada tanto à formação, quanto à experiência e prática. (MARTINEZ-NICOLAS, 2024)

Por outro lado, estudos mostram que dificuldades sistemáticas de implementação (como falta de padronização, ausência de sistemas eletrônicos integrados e insuficiência de treinamentos contínuos) reduzem a fidelidade aos protocolos, mesmo entre profissionais mais experientes. Estratégias apontadas na literatura para mitigar esses problemas incluem capacitação periódica, registros eletrônicos da prática perioperatória, auditoria e feedback e abordagem multidisciplinar para reforçar a importância da sistematização do cuidado e da detecção precoce de complicações. Essas medidas podem reduzir a variabilidade relacionada ao tempo de atuação e melhorar os desfechos do paciente no período pós-operatório imediato. (LABRAGUE, 2024)

Os dados configurados, mostram que a grande maioria dos profissionais atua no Centro Cirúrgico 76,92% (10), seguido pela Recuperação Pós-Anestésica 15,38% (02) e outras áreas como CME 7,69% (01).

Essa concentração de profissionais no Centro Cirúrgico reflete a realidade de que grande parte das intervenções perioperatórias e dos cuidados imediatos são iniciadas já na sala

operatória, exigindo integração estreita entre equipes para a transição aos pós-operatório imediato. Entretanto, a literatura recente destaca o papel crítico da enfermagem na sala de recuperação, para detecção precoce de complicações, avaliação da recuperação anestésica e gestão da dor e náusea pós-operatória (DESHMUKH, 2024; JAVED, 2023).

## 4.2 IDENTIFICAÇÃO DO USO DE PROTOCOLOS, UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

**Tabela 2** - Identificação do uso de protocolos, pelos enfermeiros no pós-operatório imediato

Pergunta	Categoria de Resposta	N %
<b>1. Recebeu capacitação específica?</b>	Sim	10 76,92
	Não	3 23,08
	<b>Total</b>	<b>13 100</b>
<b>2. Frequência de uso de protocolos padronizados?</b>	Sempre	11 84,62
	Frequentemente	2 15,38
	Raramente	0 0
	Nunca	0 0
	<b>Total</b>	<b>13 100</b>
<b>3. Protocolos são facilmente acessíveis?</b>	Sim	12 92,31
	Não	0 0
	Parcialmente	1 7,69
	<b>Total</b>	<b>13 100</b>
<b>4. Protocolos contribuem para a qualidade da assistência?</b>	Sim	13 100
	Não	0 0
	Em parte	0 0
	<b>Total</b>	<b>13 100</b>
<b>5. Dificuldades mais frequentes no uso de protocolos?</b>	Falta de conhecimento	3 23,08
	Falta de tempo	1 7,69
	Resistência da equipe	2 15,38
	Outro: Resistência da equipe médica	2 15,38
	Não respondeu	5 38,46
	<b>Total de Marcações</b>	<b>13 100</b>

Fonte: Pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

Os resultados da tabela 2, mostram que 76,92% (10) dos participantes receberam capacitação específica sobre protocolos de pós-operatório imediato, enquanto 23,08% (03) não receberam.

Este cenário deve ser confrontado com a distribuição da equipe que embora a maior parte atue no Centro Cirúrgico, a vigilância e a detecção precoce de complicações ocorrem na fase imediata após a anestesia, sobretudo na sala de recuperação, exigindo que o treinamento seja direcionado para competências clínicas, monitorização contínua. Estudos recentes enfatizam que formação específica e protocolos melhor estruturados reduzem eventos adversos e melhoram a segurança do paciente (FONTAINE, 2024).

Entretanto, a existência de capacitação formal não garante adesão plena aos protocolos: barreiras organizacionais, como sobrecarga de trabalho, falta de recursos, resistência à mudança e fraca cooperação interprofissional continuam a limitar a implementação eficaz. A literatura sobre práticas perioperatórias mostra que intervenções educacionais combinadas com apoio institucional (checklists, auditoria e feedback, recursos adequados) são mais eficazes na tradução de protocolos para a prática clínica. (MERT, 2023)

Os resultados, indicam que 84,62% dos profissionais utilizam protocolos padronizados no cuidado pós-operatório imediato 'sempre', enquanto 15,38% (02) os utilizam 'frequentemente', não havendo registros de uso 'raro' ou 'nunca'.

Tal achado demonstra um cenário positivo de adesão às diretrizes assistenciais, ressaltando que a enfermagem reconhece o papel essencial da padronização no monitoramento da recuperação anestésica e na prevenção de complicações. Estudos recentes apontam que o emprego contínuo de protocolos nos pós-operatório imediato contribui para redução de eventos adversos, melhora na segurança do paciente e agilização de tomadas de decisão clínicas (OTIS A, 2022)

Apesar desses altos índices de adesão autorreferida, a literatura destaca que a utilização efetiva depende de fatores como qualidade da capacitação, suporte da gestão, comunicação estruturada e disponibilidade de recursos adequados. Barreiras como sobrecarga de trabalho e variabilidade na experiência profissional podem ainda dificultar a execução fiel das recomendações, afetando diretamente a qualidade do cuidado prestado. Pesquisas indicam que estratégias educativas contínuas somadas a auditoria, feedback e acompanhamento

institucional são fundamentais para a implementação real e sustentável dos protocolos. (MADRID et., 2020)

Os achados, indicam que 92,31% (12) dos profissionais afirmaram que os protocolos padronizados são facilmente acessíveis na unidade de trabalho, enquanto 7,68% (01) relataram acessibilidade parcial e nenhum participante indicou ausência de acesso.

Esses resultados apontam para uma organização assistencial que favorece a prática baseada em protocolos, aspecto fundamental para o cuidado de enfermagem no pós-operatório imediato, em especial na PACU, onde as intervenções são rápidas e direcionadas à prevenção de complicações. Estudos recentes destacam que o acesso imediato a diretrizes e checklists contribui para um cuidado mais seguro, reduz atrasos na tomada de decisões e melhora os desfechos clínicos (ACHREKAR, 2022).

Contudo, a literatura evidencia que a simples disponibilidade dos protocolos não assegura sua utilização efetiva. Barreiras como sobrecarga de trabalho, tempo reduzido, lacunas de capacitação, comunicação interprofissional deficiente e ausência de auditorias podem impactar diretamente na adesão. Pesquisas recentes mostram que, mesmo em unidades onde os protocolos estão amplamente disponíveis, a adesão plena depende de educação continuada, monitoramento institucional e incentivos à prática segura. Assim, além do acesso, torna-se essencial investir em estratégias de implementação que garantam o uso qualificado e contínuo desses instrumentos. (ACHREKAR, 2022)

Na tabela 2, a unanimidade das respostas 100%, “Sim”, aponta que os protocolos são percebidos como contribuidores essenciais para a qualidade da assistência no pós-operatório imediato. Tal percepção é consistente com a literatura que demonstra que protocolos estruturados reduzem complicações, tempo de internação e melhoram desfechos quando implementados de forma multidisciplinar, enfatizando o papel central da equipe de enfermagem na monitorização, manejo da dor, mobilização precoce e educação do paciente. (ACHREKAR, 2024).

Entretanto, a ampla concordância não elimina os desafios práticos na aplicação dos protocolos, pois estudos apontam barreiras relevantes como, carga de trabalho, lacunas de competências, sobrecarga documental, resistência institucional e falta de recursos ou liderança para sustentar mudanças sistêmicas, fatores que podem comprometer a adesão e a fidelidade aos protocolos em cenários reais (GAWTHORNE et al.,2025). Assim, embora os protocolos promovam padronização e qualidade, sua eficácia depende da capacitação contínua, suporte organizacional, adaptação local das diretrizes e monitorização de indicadores de processo

medidas nas quais a enfermagem atua como agente-chave de implementação e sustentabilidade.

Os resultados indicam que as principais dificuldades relatadas pelos profissionais de enfermagem no uso de protocolos durante o pós-operatório imediato incluem a falta de conhecimento 23,08% (03), a resistência da equipe 15,38% (02) e a resistência da equipe médica 15,38% (02). Esses achados refletem um cenário recorrente na literatura, em que o déficit de capacitação e a ausência de treinamento contínuo se configuram como barreiras estruturais à implementação de protocolos baseados em evidências (SILVA, 2023). A falta de tempo, ainda que menos expressiva 7,69% (01), também se mostra relevante, pois o ambiente de alta demanda assistencial e a sobrecarga de tarefas reduzem a adesão às práticas padronizadas, comprometendo a segurança e a qualidade do cuidado (FERREIRA et al., 2022).

O confronto entre os percentuais e os estudos recentes revela que, embora exista consenso sobre os benefícios dos protocolos, sua aplicação prática depende de condições organizacionais e culturais favoráveis. A resistência da equipe médica, mencionada por 15,38% dos participantes, evidencia o desafio da integração multiprofissional, especialmente em contextos em que predomina uma hierarquia assistencial rígida e pouca comunicação intersetorial. (OLIVEIRA et al., 2023).

Autores como Gawthorne et al., (2025) e Alsadaan et al., (2025) ressaltam que a efetiva implementação dos protocolos exige não apenas conhecimento técnico, mas também engajamento coletivo, liderança ativa e ambientes colaborativos. Portanto, para que a enfermagem desempenhe plenamente seu papel estratégico na adesão aos protocolos no pós-operatório imediato, é fundamental investir em educação permanente, promover o trabalho em equipe e desenvolver políticas institucionais que valorizem a prática baseada em evidências.

#### **4.3 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA MANTER A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Esta seção refere-se à análise das falas dos participantes, quando arguidos com questões subjetivas. Neste sentido, no que se refere a importância da atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato, de acordo com as falas dos participantes, é um momento extrema relevância tanto para a segurança quanto para a recuperação do paciente, como mostra os relatos no quadro a seguir:

Quadro 1 - Na sua experiência, como você avalia a importância da atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato?

P1 – Fornecer segurança é uma melhor recuperação ao paciente
P2 – É essencial, pois ela promove segurança, humanização e qualidade nos cuidados.
P3 – Muito importante, pois no pós-operatório é o momento crucial para dar continuidade na recuperação proposta na cirurgia
P4 – A atuação é muito importante para a segurança e bem estar do paciente só assim podemos prestar uma assistência com qualidade e ciência;
P5 – A atuação da equipe de enfermagem é essencial no cuidado direto ao paciente em pós – operatório imediato avaliando no manejo e recuperação desses pacientes
P6 – Não consta resposta
P7 – A grande importância estar sempre aliado ao paciente é primordial neste pós-operatório monitorando e realizando conforto nesse momento.
P8 – Acredito que é necessário para que não corra eventos adversos com os erros nas medicações, abordagem com o paciente facilitando melhor abordagem e que não ocorra uma dificuldade de comunicação para com a equipe para que a transferência seja efetiva para os andares e uti.
P9 – Não respondeu
P10 – Essencial, eficaz e com qualidade.
P11 – A atuação da equipe é de suma importância pois é no pós-operatório onde o paciente se encontra mais vulnerável
P12 – A equipe de enfermagem tem papel fundamental no pós-operatório imediato, pois é responsável pela monitorização contínua, do paciente, detecção precoce de complicações e garantia da estabilidade clínica.
P13 – Os cuidados em quedas, avaliação na pós da anestesia.

**Fonte:** Pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

Essa percepção dos profissionais apresentadas no quadro 1, ressalta a importância da atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato como fator essencial para a segurança e recuperação do paciente. Afirmam que o cuidado de enfermagem é determinante para garantir uma recuperação eficaz, prevenindo eventos adversos.

com a literatura científica, que reconhece a equipe de enfermagem como um dos pilares centrais no cuidado pós-operatório imediato. Trata-se de um período crítico, no qual o enfermeiro monitora sinais vitais, controla a dor, previne complicações e avalia as respostas do paciente às intervenções anestésicas e cirúrgicas (OLIVEIRA et al., 2023; SOUSA et al., 2023).

De acordo com Lima et al. (2022), a vigilância contínua do enfermeiro possibilita intervenções precoces, reduzindo a morbimortalidade e garantindo estabilidade hemodinâmica. Além disso, o enfermeiro atua como elo de comunicação entre as equipes multiprofissionais, assegurando a continuidade do cuidado e a aplicação de protocolos baseados em evidências. Contudo, desafios ainda persistem, como a sobrecarga de trabalho e a falta de atualização técnica, o que reforça a necessidade de investimento na educação permanente e na valorização da enfermagem. (GAWTHORNE et al., 2025)

Silva (2023), reforça que o sucesso dos protocolos depende da educação permanente, do suporte organizacional e do engajamento coletivo da equipe, com a enfermagem exercendo papel estratégico tanto na execução quanto na liderança dessas práticas. Assim, investir na capacitação contínua e na valorização do enfermeiro enquanto agente de segurança e qualidade é essencial para consolidar uma assistência pós-operatória mais eficiente, segura e humanizada.

A ausência ou não utilização de protocolos podem comprometer o cuidado prestado, neste sentido, quando os participantes do estudo foram arguidos sobre esta questão, os mesmos acreditam e corroboram com essa afirmação de acordo com as falas deles:

Quadro 2 - Você poderia relatar alguma situação em que a ausência ou não utilização de um protocolo comprometeu o cuidado ao paciente?

P1 – O uso do protocolo de queda que não foi seguido por um colaborador, quase ocasionou uma queda.
P2 – No bloco verificar iogrtificação do paciente, os cuidados e possíveis complicações como alergia a alguma medicação.
P3 - Cirurgia de urgência ou emergência, onde a admissão no cc foi falha e não foi verificado as alergias do paciente podendo desencadear um choque anafilático.
P4 - A falta de comunicação às vezes é muito perigosa pois assistência e medidas não são tomadas imediatamente.
P5 – Durante o período em que faço parte da instituição nunca houve falha na utilização dos protocolos
P6 – Não presenciei até o momento
P7 – A falta de comunicação entre equipe, neste momento tende que ser efetiva clara e objetiva para que não haja erros.
P8 – Cancelamento de cirurgia por falta de material, ou material sujo.
P9 – Não houve situação, pois, usamos o protocolo correto para justamente evitar essas situações.

P10 – Não em todos esses anos nunca presenciei
P11 – Não teve nenhuma situação até o momento
P12 – Ausência de um protocolo claro para controle de dor resultou em um atraso na administração de analgesia.
P13 – Não

**Fonte:** Pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

Os relatos dos profissionais no quadro 2, evidenciam situações práticas em que a ausência ou o não seguimento de protocolos comprometeu a segurança do paciente, como no caso do uso inadequado do protocolo de prevenção de quedas, da falta de comunicação entre a equipe e da inexistência de um protocolo claro para controle da dor, resultando em atraso na analgesia.

Essas situações refletem diretamente o que a literatura aponta sobre as consequências das falhas no cumprimento de protocolos e na comunicação efetiva entre os membros da equipe. Estudos recentes sobre cuidado perioperatório e eventos adversos apontam que lacunas no cumprimento de protocolos e falhas na comunicação são fatores centrais para eventos adversos cirúrgicos. (GOMES, 2025).

A enfermagem, enquanto presença contínua, tem papel fundamental na vigilância, identificação precoce de complicações e implementação de intervenções imediatas. Entretanto, a adoção efetiva de protocolos enfrenta desafios práticos como resistência à mudança, déficit de capacitação, sobrecarga de trabalho, lacunas na cultura de segurança e falta de suporte institucional para implementação e monitoramento. As revisões sobre implementação indicam que apenas disponibilizar uma diretriz não garante adesão, são necessárias ações educacionais, liderança envolvida, monitoramento e adaptação local dos protocolos. Além disso, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) mostra benefícios quando implementada de forma estruturada, mas sua efetividade depende da integração multiprofissional e de treinamento contínuo. (WANG, 2024).

Os relatos dos participantes do estudo, no que se refere as estratégias para o melhoramento do uso dos protocolos, estão voltados basicamente para treinamentos com a equipe, com educação continuada.

Quadro 3 - Em sua opinião, quais estratégias poderiam ser adotadas para melhorar o uso de protocolos pela equipe de enfermagem no pós-operatório imediato, para manter a segurança do paciente?

P1- Treinamento exaustivo e práticas
--------------------------------------

P2 - Sempre seguir as diretrizes do setor é sempre uma boa comunicação com a equipe
P3 - Educação continuada com mais frequência, monitoramento das práticas realizadas baseadas em pops.
P4 – Primeiro e capacita a equipe sobre as atribuições orienta sempre que for preciso, pois são medidas essenciais para a segurança do paciente.
P5 - os protocolos institucionais estão sempre a disposição da equipe e existe sempre educação continuada com a equipe.
P6 – sempre haver educação continuada, a equipe ter uma boa comunicação.
P7 – investir em capacitação é, contudo, um bom caminho para que não haja erros que comprometam a integridade do cliente nesse momento.
P8 – abordagem com checklist com o paciente. E checagem da admissão na urpa.
P9 – já usamos o importante e manter
P10 – mas comunicação entre equipe
P11- panfletos dos protocolos espalhados para uma melhor observação da equipe de enfermagem
P12 -capacitações periódicas
P13 – mais comunicação e atenção

**Fonte:** Pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

As respostas dos profissionais no quadro 3 demonstram uma compreensão alinhada às recomendações da literatura sobre estratégias para aprimorar o uso de protocolos de enfermagem no pós-operatório imediato. Entretanto, a literatura aponta desafios significativos para a adesão aos protocolos, como a sobrecarga de trabalho, resistência às mudanças e ausência de cultura de segurança institucional. (MOZZARELLI, 2025)

Gomes e Rodrigues (2025) enfatizam que, embora os enfermeiros reconheçam o valor dos protocolos, sua aplicabilidade depende de condições adequadas de trabalho, suporte gerencial e envolvimento da liderança na supervisão das práticas. Nesse contexto, a criação de ambientes colaborativos, o incentivo à cultura de segurança e o uso de tecnologias digitais (como sistemas eletrônicos de registro e monitoramento) podem fortalecer a adesão e a continuidade das práticas baseadas em evidências. (FONTAINE, 2024)

Estratégias eficazes envolvem capacitação contínua da equipe, comunicação multiprofissional eficiente, utilização de checklists e padronização de processos assistenciais. Segundo Souza et al. (2024), a educação permanente em saúde é uma das principais ferramentas para promover a adesão aos protocolos, pois permite o aprimoramento das competências técnicas e a conscientização sobre sua importância na prevenção de eventos adversos. Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) destaca que a integração entre enfermeiros, médicos e outros profissionais durante as transições de cuidado reduz falhas de comunicação e melhora os desfechos clínicos no período pós-operatório.

Assim, o papel da enfermagem se consolida como fundamental não apenas na execução, mas também na construção e aprimoramento dos protocolos assistenciais, garantindo um cuidado seguro e de alta qualidade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao analisar o estudo, ficou evidente a relevância da atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato, reafirmando sua importância como pilar central na segurança e recuperação dos pacientes. O estudo demonstrou que a prática de enfermagem nesse contexto exige atenção constante, julgamento clínico apurado e aplicação rigorosa de protocolos assistenciais baseados em evidências. Entretanto, evidenciou-se que, embora os profissionais reconheçam a importância desses instrumentos, dificuldades como sobrecarga de trabalho, comunicação ineficiente, falta de capacitação contínua e ausência de cultura de segurança institucional ainda comprometem a adesão efetiva aos protocolos.

Os relatos coletados reforçaram que a ausência ou o não cumprimento de protocolos pode resultar em falhas assistenciais significativas, como atrasos na administração de analgesia, risco aumentado de quedas e falhas na comunicação entre as equipes. Esses achados convergem com a literatura contemporânea, que aponta que a implementação de protocolos só é efetiva quando há engajamento coletivo, suporte organizacional e educação permanente da equipe.

A contribuição deste estudo está em evidenciar, de forma prática e teórica, que a atuação da enfermagem no pós-operatório imediato vai além da execução técnica do cuidado: envolve liderança, vigilância contínua e integração multiprofissional. Reforça-se a necessidade de estratégias institucionais voltadas à formação permanente, à criação de ambientes colaborativos e ao fortalecimento da cultura de segurança, para que os protocolos sejam vistos não como imposições burocráticas, mas como instrumentos fundamentais para a qualidade e a humanização da assistência.

Assim, o estudo proporciona subsídios relevantes para a reflexão e aprimoramento das práticas de enfermagem, incentivando gestores e profissionais a investirem em políticas de capacitação, atualização técnica e fortalecimento da comunicação interprofissional.

Conclui-se que o fortalecimento da adesão aos protocolos no pós-operatório imediato é um caminho essencial para consolidar uma assistência de enfermagem mais segura, eficiente e centrada no paciente, reafirmando o papel indispensável do enfermeiro na promoção da segurança e da excelência do cuidado hospitalar.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, I. M.; Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 40, n. esp., e20180198, 2019
- ACHREKAR, M. S. Programa de enfermagem de recuperação aprimorada após cirurgia (ERAS). 2022.
- ALSADAAN, N. et al. Barreiras e facilitadores na implementação de práticas baseadas em evidências entre enfermeiros. 2025.
- BARBOSA, A. C; TERRA, F. S.; CARVALHO, J. B. V. Humanização da assistência médica e de enfermagem ao paciente no perioperatório em um hospital universitário. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 699–704, 2015. DOI: 10.12957/reuerj.2014.16460. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/16460>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BOTELHO, J.; VELOSO, G. B. L. V.; FAVERO, L. Sistematização da assistência de enfermagem: o conhecimento da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 4, n. 3/4, p. 198–220, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/552/235>. Acesso em: 17 abr. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno 4: medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa, 2021.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen>. Acesso: 16 abr. 2025.
- CAMPOS, M. P. A.; *et al.* Complicações na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa. *Revista SOBECC*, São Paulo, v. 23, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/385>. Acesso em: 18 abr. 2025.
- CARVALHO, R. *Enfermagem Em Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica: Manual de especializações Albert Einstein*. 2<sup>a</sup>. ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.
- COFEN. Resolução nº 564/2017: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.
- CRESWELL, J. W.; POTTH, C. N. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. 4. ed. Thousand Oaks: Sage, 2021.
- DA COSTA, E. F.; et al. Aulas práticas em urgência e emergência na formação do acadêmico de enfermagem: relato de experiência. *Research, Society and Development*, Itabira, v. 9, n. 12, p. e24891210411, 2020.

DESHMUKH, P. P. Recuperação pós-anestésica: uma revisão abrangente dos sistemas de pontuação e monitoramento. 2024.

DILL, M. C. P.; et al. Percepções Acerca de um Instrumento para Avaliação e Alta da Sala Recuperação Pós-Anestésica. *Rev Fund Care Online*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2018.

EDFELDT, K. et al. Cuidados de enfermagem omitidos no cuidado cirúrgico – um risco para a segurança do paciente, 2024.

FERNANDES, A. Cultura de segurança no centro cirúrgico: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 23, p. 1–9, 2021.

FENGLER F.C; MEDEIROS C.R.G; Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registro. *Rev.SOBECC*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 50–57, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010008>. Acesso em: 20 abr. 2025.

FERREIRA, R. M. et al. Fatores que dificultam a adesão a protocolos assistenciais no ambiente hospitalar, 2022.

FONTAINE, G. et al. Efeitos das estratégias de implementação na prática e nos resultados de enfermagem, 2024.

FUGULIN, F. M. T.; Tempo de assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução COFEN nº 293/04. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, 2020.

GARCIA, T. F.; OLIVEIRA, A. C. Índice autorreferido pela equipe de ortopedia sobre a prevenção de infecção do sítio cirúrgico. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 11, n. 2, 2020.

GAWTHORNE, J. et al. Barreiras e facilitadores para a implementação de práticas iniciadas por enfermeiros na sala de recuperação. 2025.

GOMES, M. A. Cuidados pós-operatórios imediatos e a contribuição da enfermagem. *Revista RSV*, 2025.

JAVED, H. Desafios e soluções nas complicações pós-operatórias. 2023.

JOST, M; BRANCO, A; VIEGAS, K; CAREGNATO, R. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória: avaliando os processos de trabalho no transoperatório. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 10, n. 1, p. 43–49, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2354>. Acesso em: 17 abr. 2025.

LABRAGUE, L. J. Adesão dos enfermeiros aos protocolos de segurança do paciente e seus determinantes, 2024.

LIMA, F. A. et al. Intervenções de enfermagem na recuperação pós-anestésica: segurança e qualidade assistencial. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, 2022.

MADRID, B. P; KOTEKEWIS, K; GLANZNER, C.H.. Trabalho da enfermagem no centro cirúrgico e os riscos psicossociais relacionados aos modos de gestão. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MARTINEZ-NICOLAS, I. et al. Recomendações de segurança do paciente perioperatório: avaliação sistemática, 2024.

MERT, S. A importância do cuidado de enfermagem na unidade de recuperação pós-anestésica e as barreiras ao cuidado. *Intensive Care Research*, 2023.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 16. ed. São Paulo: Hucitec, 2022.

MONTEIRO, A. B.; et al. Formação para segurança do paciente: uma experiência de integração entre alunos da graduação e pós-graduação. *Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria*, v. 8, n. 1, p. 192–202, 2018.

OLIVEIRA, D. V; ANDRADE, R. V. de. Papel do enfermeiro na garantia da segurança do paciente cirúrgico. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], ), v. 10, n. 5, p. 3867–3879, 2024. DOI:10.51891/rease.v10i5.14090. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1090>. Acesso em: 12 mar. 2025

OLIVEIRA, L. A. Atualizações metodológicas na análise de conteúdo. Curitiba: Appris, 2021.

OLIVEIRA, L. M.; SANTOS, J. A. Metodologia aplicada à pesquisa em enfermagem: prática e teoria. Curitiba: Appris, 2022.

OLIVEIRA, J. P. et al. Práticas seguras e atuação da enfermagem no pós-operatório imediato. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório global sobre segurança do paciente cirúrgico e protocolos assistenciais. Genebra: OMS, 2023.

OTIS, A. Sinais vitais pós-operatórios: prática tradicional versus prática baseada em evidências. 2022.

POVEDA, V.B. Implementação de checklist de segurança cirúrgica no Brasil: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74. n. 2, 2021.

RIBEIRO, W.; Cirurgia segura: a enfermagem protagonizando a segurança do paciente no centro cirúrgico. *Revista Pró-UniverSUS*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 66–71, 2019.

RIBEIRO E; FERRAZ K; DURAN E. Atitudes Dos Enfermeiros De Centro Cirúrgico Diante Da Sistematização Da Assistência De Enfermagem Perioperatória. *Rev. Sobecc*, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/View/231>>. Acesso. 17 abr. 2025.

ROCHA, D. M.; COSTA, E. C. L.; RODRIGUES, C. F.; MATIAS, J. G. M. G.; BEZERRA, S. M. G.; MACHADO, R. S.; Cuidados para a prevenção de complicações em pacientes traqueostomizados. *Revista de Enfermagem UFPE, Recife*, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238545>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SALIMENA, A.M.O.. Relações interpessoais no centro cirúrgico: equipe de enfermagem e equipe médica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis*, v. 9, 2019.

SANTOS, I. M. B. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP): Reflexos da Aplicabilidade no Processo de Cuidar, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index>. Acesso em: 14 abr. 2025.

SOUSA, R. C.; LIMA, V. S.; PEREIRA, A. T. Educação permanente como ferramenta para segurança do paciente cirúrgico. *Revista Saúde e Cuidado*, v. 13, n. 1, p. 88–97, 2021.

SOUSA, R. C. et al. Cuidados de enfermagem no período pós-operatório imediato: uma revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 2023.

# APÊNDICES

**APÊNDICE A**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a),

Sou Cristiane dos Santos da Silva, estudante de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, e venho por meio deste, solicitar a sua participação e contribuição para o desenvolvimento de uma pesquisa, a qual se intitula, ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO: DIFICULDADES QUANTO AO USO DE PROTOCOLOS, tem como orientador o Prof. Me. Paulo Emanuel Silva.

A mesma, por sua vez, apresenta como objetivo geral: Analisar os desafios que dificultam a aplicação dos protocolos de cuidado no pós-operatório imediato. E como objetivos específicos: Traçar um perfil dos participantes do estudo; Identificar os protocolos utilizados pelos enfermeiros no pós-operatório imediato; Investigar as dificuldades no uso dos protocolos; Averiguar as estratégias utilizadas para manter a segurança do paciente.

Com vistas a minimizar os riscos da pesquisa enfatiza-se que pode haver desconforto emocional ao relatar dificuldades enfrentadas no ambiente de trabalho, o que será minimizado por meio de abordagem respeitosa, escuta ativa e possibilidade de recusa ou interrupção da participação a qualquer momento, sem prejuízo ao participante.

Desta forma, você responderá a um formulário de entrevista contendo questões que abordarão sua situação sócio demográfica, e outras relacionados com tema de atuação da enfermagem no pós operatório imediato: dificuldades quanto ao uso de protocolos. Informe-me que esta investigação, não lhe trará danos e comprometo-me em manter seu nome em sigilo caso decida contribuir, ressalto ainda, que sua participação é voluntária, e caso decida não participar do estudo ou desistir a qualquer momento, estará em seu direito. Estando ainda a pesquisadora a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos sua contribuição na realização dessa pesquisa. Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma, ciente dos meus direitos, autorizo toda documentação necessária, e a divulgação e a publicação em periódicos e eventos científicos. Declaro também que os pesquisadores me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE.

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador responsável ou do Pesquisador Participante

**Endereço: Comitê de Ética em Pesquisa:** Rua Frei Galvão, 12, Bairro Gramame – João Pessoa – PB. CEP: 58067-695. Fone: (83) 2106-4777/21064790. E-mail: [cep@facene.com.br](mailto:cep@facene.com.br)

**Endereço do pesquisador responsável:** Rua Antônio Liura, 748, Atlântico Tambaú, Aptº 101, CEP: 58039-050. CEL: 83-99386-8383. Email: [paej@hotmaill.com](mailto:paej@hotmaill.com).

## APÊNDICE B

### INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Perfil do Participante:

1. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro
2. Idade: \_\_\_\_\_ anos
3. Formação: ( ) Técnico(a) em Enfermagem ( ) Enfermeiro(a)
4. Tempo de atuação na área cirúrgica: \_\_\_\_\_ anos
5. Unidade em que atua: ( ) Centro Cirúrgico ( ) Recuperação Pós-Anestésica ( )  
Enfermaria Cirúrgica ( ) Outra: \_\_\_\_\_

#### PARTE I – PERGUNTAS OBJETIVAS

6. **Você recebeu capacitação específica sobre protocolos de cuidados no pós-operatório imediato?**  
( ) Sim  
( ) Não
7. **Com que frequência você utiliza protocolos padronizados no cuidado pós-operatório imediato?**  
( ) Sempre  
( ) Frequentemente  
( ) Raramente  
( ) Nunca
8. **Em sua prática diária, os protocolos são facilmente acessíveis na unidade de trabalho?**  
( ) Sim  
( ) Não  
( ) Parcialmente
9. **Você considera que os protocolos realmente contribuem para a qualidade da assistência prestada no pós-operatório imediato?**  
( ) Sim  
( ) Não  
( ) Em parte
10. **Quais dificuldades você encontra com mais frequência no uso de protocolos? (Marque todas que se aplicam)**  
[ ] Falta de conhecimento  
[ ] Falta de tempo  
[ ] Falta de protocolo institucional  
[ ] Dificuldade de acesso aos documentos  
[ ] Resistência da equipe  
[ ] Outros: \_\_\_\_\_

#### PARTE II – PERGUNTAS SUBJETIVAS

11. **Na sua experiência, como você avalia a importância da atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório imediato?**

- 
- 
12. **Você poderia relatar alguma situação em que a ausência ou não utilização de um protocolo comprometeu o cuidado ao paciente?**

- 
- 
13. **8. Em sua opinião, quais estratégias poderiam ser adotadas para melhorar o uso de protocolos pela equipe de enfermagem no pós-operatório imediato, para manter a segurança do paciente?**