

O PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS ABDOMINAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

THE NURSING PROCESS IN THE PERIOPERATIVE PERIOD OF ABDOMINAL SURGERY: CHALLENGES AND PERSPECTIVES IN PATIENT CARE

EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN EL PERIOPERATORIO DE CIRUGÍAS ABDOMINALES: RETOS Y PERSPECTIVAS EN LA ASISTENCIA AL PACIENTE

Franciele de Pontes Silva¹

Gabriel Nivaldo Brito Constantino²

Crislanne Carneiro Damasceno Gonçalves³

Laryssa Amorim da Silva⁴

Marcus Vinicius Conceição de Castro⁵

Ana Maria Santos Oliveira⁶

Daiane Lopes dos Santos⁷

Thuani Jesus da Silva⁸

Lorrany Moreira Assunção da Cunha de Andrade⁹

Taynara da Conceição Bomfim Santos¹⁰

Wanderson Alves Ribeiro¹¹

Keila do Carmo Neves¹²

RESUMO: **Introdução:** A cirurgia é um processo complexo que exige cuidados antes, durante e após o procedimento, visando a recuperação integral do paciente. Nesse contexto, a enfermagem assume papel central por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e do Processo de Enfermagem (PE), que organizam e registram as ações prestadas, garantindo cuidado seguro e humanizado. Utilizando sistemas como a NANDA-I, os enfermeiros planejam intervenções em todas as fases perioperatórias, reduzindo complicações e assegurando assistência qualificada, mesmo diante de desafios estruturais e organizacionais. **Objetivo:** Abordar a aplicabilidade do Processo de Enfermagem no período perioperatório, tendo-se como foco as cirurgias abdominais. **Metodologia:** Revisão integrada da literatura, sendo coletados e resumidos o conhecimento científico já desenvolvido. **Análise e discussão dos resultados:** A colectomia é um procedimento cirúrgico indicado para doenças como câncer colorretal e traumas, que exige planejamento de enfermagem no pré e pós-operatório. A aplicação do Processo de Enfermagem envolve avaliação clínica, preparo intestinal, suporte nutricional e apoio psicológico, com base em protocolos como ERAS e ACERTO. Cabe ao enfermeiro identificar riscos, elaborar diagnósticos e implementar intervenções para prevenir complicações, promover recuperação segura e preparar o paciente

1

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

²Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

³Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁴Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁵Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁶Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁷Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁸Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

¹⁰Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

¹¹Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde/EEAAC-UFF; Docente da disciplina Enfermagem Perioperatória do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

¹²Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela EEAN-UFRJ; Docente da disciplina Enfermagem Perioperatória do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

para possíveis estomias. Assim, garante-se cuidado integral, humanizado e orientado à autonomia. **Conclusão:** O Processo de Enfermagem em cirurgias abdominais, como colectomia, apendicectomia, colecistectomia e gastroplastia, é essencial para prevenir complicações e promover recuperação. Envolve avaliação pré-operatória, suporte emocional, monitoramento intraoperatório e cuidados pós-operatórios, incluindo manejo da dor, prevenção de riscos e orientação educativa. Assim, garante assistência integral, segura, humanizada e baseada em evidências.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Perioperatório. Cirurgias Abdominais. Assistência.

ABSTRACT: **Introduction:** Surgery is a complex process that requires care before, during, and after the procedure, aiming at the patient's full recovery. In this context, nursing plays a central role through the Systematization of Nursing Care (SAEP) and the Nursing Process (PE), which organize and record the actions provided, ensuring safe and humanized care. Using systems such as NANDA-I, nurses plan interventions in all perioperative phases, reducing complications and ensuring qualified care, even in the face of structural and organizational challenges. **Objective:** To address the applicability of the Nursing Process in the perioperative period, focusing on abdominal surgeries. **Methodology:** Integrated literature review, collecting and summarizing existing scientific knowledge. **Analysis and discussion of results:** Colectomy is a surgical procedure indicated for diseases such as colorectal cancer and trauma, which requires pre- and postoperative nursing planning. The application of the Nursing Process involves clinical assessment, bowel preparation, nutritional support, and psychological support, based on protocols such as ERAS and ACERTO. It is up to the nurse to identify risks, make diagnoses, and implement interventions to prevent complications, promote safe recovery, and prepare the patient for possible ostomies. Thus, comprehensive, humanized, and autonomy-oriented care is ensured. **Conclusion:** The Nursing Process in abdominal surgeries, such as colectomy, appendectomy, cholecystectomy, and gastroplasty, is essential to prevent complications and promote recovery. It involves preoperative assessment, emotional support, intraoperative monitoring, and postoperative care, including pain management, risk prevention, and educational guidance. Thus, it ensures comprehensive, safe, humanized, and evidence-based care. 2

Keywords: Nursing Process. Perioperative. Abdominal Surgeries. Care.

RESUMEN: **Introducción:** La cirugía es un proceso complejo que requiere cuidados antes, durante y después del procedimiento, con el fin de lograr la recuperación integral del paciente. En este contexto, la enfermería asume un papel central a través de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAEP) y el Proceso de Enfermería (PE), que organizan y registran las acciones realizadas, garantizando una atención segura y humanizada. Utilizando sistemas como NANDA-I, los enfermeros planifican intervenciones en todas las fases perioperatorias, reduciendo las complicaciones y garantizando una asistencia cualificada, incluso ante retos estructurales y organizativos. **Objetivo:** Abordar la aplicabilidad del Proceso de Enfermería en el periodo perioperatorio, centrándose en las cirugías abdominales. **Metodología:** Revisión integrada de la literatura, recopilando y resumiendo los conocimientos científicos ya desarrollados. **Análisis y discusión de los resultados:** La colectomía es un procedimiento quirúrgico indicado para enfermedades como el cáncer colorrectal y los traumatismos, que requiere una planificación de la enfermería en el pre y posoperatorio. La aplicación del proceso de enfermería implica la evaluación clínica, la preparación intestinal, el apoyo nutricional y el apoyo psicológico, basándose en protocolos como ERAS y ACERTO. Corresponde al enfermero identificar los riesgos, elaborar diagnósticos e implementar intervenciones para prevenir complicaciones, promover una recuperación segura y preparar al paciente para posibles ostomías. De este modo, se garantiza una atención integral,

humanizada y orientada a la autonomía. **Conclusión:** El proceso de enfermería en cirugías abdominales, como la colectomía, la apendicectomía, la colecistectomía y la gastroplastia, es esencial para prevenir complicaciones y promover la recuperación. Implica la evaluación preoperatoria, el apoyo emocional, la monitorización intraoperatoria y los cuidados postoperatorios, incluyendo el manejo del dolor, la prevención de riesgos y la orientación educativa. De este modo, garantiza una asistencia integral, segura, humanizada y basada en la evidencia.

Descriptores: Proceso de enfermería. Perioperatorio. Cirugías abdominales. Asistencia.

INTRODUÇÃO

As cirurgias são processos pelo qual a equipe realiza intervenções com instrumentos ou manualmente para com o paciente na finalidade de diagnosticar, curar alguma doença ou trauma ou tratar de funcionalidade o corpo humano. Ressalta-se que nos últimos séculos, a assistência cirúrgica tem aumentado em quantidade de procedimentos e em nível de prestação do cuidado, devido às mudanças do perfil sociodemográfico e melhorias econômicas gerando mudanças e impactos significativos nos sistemas de saúde mundiais (do Nascimento Araújo *et al.*, 2022; Ferreira; Silva, 2024).

No que tange o procedimento cirúrgico, ou outros procedimentos, é necessário se atentar aos cuidados antes, durante e depois do processo, sendo o paciente a peça mais importante no processo de recuperação, o qual deve ser assistido de maneira integral considerando-o como um todo. Assim, para este cuidado prestado ao paciente cirúrgico englobe suas necessidades holisticamente, o enfermeiro faz uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), uma metodologia que visa implementar o Processo de Enfermagem (PE) no ambiente cirúrgico de maneira que se possa organizar o cuidado integral e humanizado dispensado ao paciente (do Nascimento Araújo *et al.*, 2022; Souza; Corgozinho, 2022).

Este instrumento supracitado auxilia na estruturação dos serviços de enfermagem no que tange a organização do trabalho, recursos humanos e instrumentos assistenciais (da Silva Gomes *et al.*, 2021). Assim, como por Souza e Corgozinho (2022), a SAEP está relacionada com a segurança do paciente, uma vez que aborda o cuidado continuado no período perioperatório, além de relacionar as necessidades do paciente cirúrgico através de registros e documentação categórica realizada pelo enfermeiro.

Deve-se elencar que o PE é um instrumento metodológico que o enfermeiro utiliza para assistir o paciente, guiando o cuidado e permitindo o registro das ações. Este processo visa à assistência integral ao ser humano, sendo constituído de cinco etapas inter-relacionadas: Coleta

de dados; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento; Implementação; Avaliação (COFEN, 2024).

Além das teorias, a enfermagem também considera diversos sistemas de classificação, sendo a Taxonomia da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (North American Nursing Diagnoses Association-NANDA International) uma das mais conhecidas e aplicadas. Assim, a NANDA-I se constitui como um sistema de linguagem padronizada, reconhecida em âmbito mundial pelos enfermeiros, organizada em 13 domínios, 47 classes e 244 diagnósticos de enfermagem (de Oliveira *et al.*, 2020).

Além disso, é de suma importância elencar que as intervenções de enfermagem nas diferentes fases do perioperatório são essenciais para que se possa propiciar ao paciente um ambiente seguro. Assim, tem-se no pré-operatório a preparação dos pacientes, onde suporte emocional é fundamental e no pós-operatório a atenção se concentra na prevenção de complicações, como infecções urinárias, tendo-se como intervenções a monitorização contínua do paciente e o manejo de dispositivos médicos, evidenciando a importância de uma abordagem multidisciplinar (Teófilo; do Amaral Nery; Schiffer, 2025).

Ressalta-se que para a prática da enfermagem perioperatória, faz-se necessário o preparo dos profissionais, devendo estes estarem devidamente qualificados e bem-preparados para responder com eficiência às exigências dos diferentes procedimentos cirúrgicos (Figueira, 2023).

Contudo, a assistência aos pacientes no perioperatório pode ter seu êxito prejudicada devido ao ambiente de trabalho inadequado, processo de trabalho desgastante, falta de comunicação e a não adesão aos princípios de segurança da assistência (do Nascimento Araújo *et al.*, 2022; Ferreira; Silva, 2024). Assim, por esta razão, este estudo tem como objetivo abordar a aplicabilidade do Processo de Enfermagem no período perioperatório, tendo-se como foco as cirurgias abdominais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento

científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (Lakatos; Marconi, 2017).

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto (Gil, 2010).

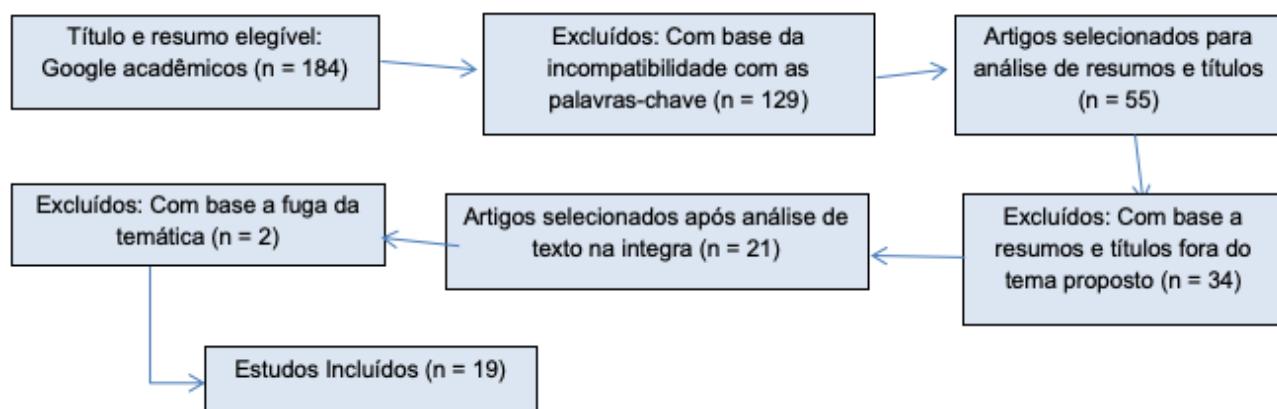
Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre os desafios enfrentados na assistência ao paciente no perioperatório de cirurgias abdominais, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: Processo de Enfermagem; Perioperatório; Cirurgias Abdominais; Assistência;

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2016-2025, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis e fora da língua vernácula.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: Produção dos autores, 2026.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 184 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 129 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 55 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 34 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando-se 21 artigos que após leitura na íntegra. Exclui-se mais 2 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 19 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 19 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título/Ano	Autores/Revista	Principais contribuições
Enfermagem No Cuidado Integral Ao Paciente Submetido À Apendicectomia: Relato De Caso / 2025	da Silva Pereira, P., Rocha, A. C. R., Borba, S. H. B., da Silva, I. R., & Olimpio, L. S. / REVISTA DELOS	A assistência de enfermagem, quando sistematizada e sustentada por evidências, contribui consideravelmente para a reabilitação segura do paciente pediátrico, reforçando o papel estratégico da enfermagem em contextos de urgência e emergência.
Cuidados De Enfermagem No Pós-Operatório De Apendicectomia: Uma Revisão Integrativa / 2025	dos Santos, E. A., Torquato, K. E. M., & Mendes, K. M. / Health Residencies Journal	A atuação da equipe de enfermagem nos cuidados pós-operatório de apendicectomia se configura uma prática eficaz que assegura a recuperação segura e o bem-estar dos pacientes. Ressalta-se ainda a importância da colaboração entre os profissionais de saúde e o compromisso dos enfermeiros durante o pós-operatório. A enfermagem se destaca como uma profissão dedicada ao cuidado integral do ser humano.
Cuidados De Enfermagem A Pacientes Em Pós-Operatório Imediato (POI) Em Laparotomia E Apendicectomia / 2025	Pereira, E. N., Silva, G. A., Neto, A. D. C. C., de Almeida Oliveira, T. M., & Magalhães, B. C. / LUMEN ET VIRTUS	O estudo conclui que os cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato de laparotomia e apendicectomia são fundamentais para prevenir complicações e garantir recuperação segura. Destaca-se o papel do enfermeiro no monitoramento, controle da dor e apoio humanizado ao paciente.
Efeitos Da Colectomia Videolaparoscópica Na Redução De Complicações Pós-Operatórias / 2025	Zanatta, J. P., & Cortes, L. H. / LUMEN ET VIRTUS	A colectomia videolaparoscópica mostra-se uma técnica minimamente invasiva eficaz na redução de infecções, complicações respiratórias e aderências pós-operatórias, promovendo recuperação mais rápida, menor necessidade de analgésicos e internação reduzida. No entanto, sua adoção ampla depende de investimentos em infraestrutura e capacitação especializada
Trauma Abdominal Penetrante: Um Estudo De Revisão Sobre As Complicações Da Colectomia Parcial Com Colostomia Em Alça / 2025	da Silva Duarte, P. H., Galvão, B. S., Bettio, M. A., Prezotti, V. S., Miranda, A. A., Zagotto, I. B., ... & Oliveira, I. X. M. / Asclepius International Journal of Scientific Health Science	Evidências apontam que a anastomose primária, mesmo em contextos anteriormente indicativos de colostomia, tem se mostrado segura e eficaz, com menores taxas de morbidade, infecção de ferida operatória, abscesso intra-abdominal e necessidade de reoperações, desde que respeitados critérios técnicos e clínicos rigorosos.
Colecistectomia: Abordagens Cirúrgicas, Complicações, Impactos	de Oliveira, I. A., Felix, B. M., Júnior, C. L. T., Cerqueira, I. R. G., & de	As perspectivas futuras incluem o aprimoramento das técnicas minimamente invasivas, a incorporação da cirurgia robótica e o uso de inteligência artificial na

Metabólicos Perspectivas Futuras / 2025	E	Oliveira Zambeli, L / Brazilian Journal of Health Review	tomada de decisões clínicas. A tendência atual caminha para abordagens mais personalizadas, seguras e eficientes, sempre com foco na preservação da qualidade de vida e redução de riscos a longo prazo.
Abordagem Cirúrgica Na Pancreatite Biliar: O Papel Da Colecistectomia / 2025		Stuczynski, E. V., Nepomuceno, G. L. M., Tedd, R. D. C. F. G., de Oliveira Filho, C. A., Araújo, G. C., Fazan, V. P. S., ... & Pereira, C. I. M. / Brazilian Journal of Health Review	Concluiu-se que a colecistectomia precoce é indicada para casos leves de pancreatite aguda biliar, enquanto a abordagem eletiva é mais apropriada para pacientes com quadros moderados a graves.
Indicações Complicações Colecistectomia Laparoscópica / 2025	E Da	Barbosa, L. V. M. L., Santos, I. S., Gonçalves, L. F., Dalla Costa, A. J., Charron, I. P., Castellani, B. M., ... & Omuro, C. M. / Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Os resultados evidenciam que, embora a técnica seja amplamente indicada e apresente benefícios como menor tempo de recuperação, estão associadas complicações como lesões do ducto biliar, hemorragias e infecções. Conclui-se que a compreensão das indicações precisas e o manejo adequado das complicações são essenciais para otimizar os resultados cirúrgicos.
Perfil Epidemiológico Dos Pacientes Internados Por Colecistite/Colelitíase Associado Ao Número De Colecistectomias Realizadas Nas Regiões Brasileiras Entre 2013 E 2023 / 2025		de Oliveira, R. C., Liones, D. R., Ferreira, L. M. B., Bocetto, M. M., & Madureira, E. M. P. / Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	A importância do conhecimento acerca do perfil epidemiológico dos pacientes de cada região brasileira, pois o estudo dessas características atreladas a colecistectomias pode contribuir com a prevenção dessas patologias e auxiliar no aprimoramento do tratamento existente.
Cirurgia Bariátrica E Risco De Complicações Gastrointestinais Tardias: Análise Retrospectiva De Estenose Anastomótica, Fístulas E Úlceras Marginais. / 2025	E	de Menezes Freire, I., Alves, B. C., de Albuquerque, A. F. M., Sorroche, L. M., Amorim, A. C. B., Bittencourt, A. G. D., ... & de Oliveira Lins, J. A. / Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	O estudo reforça que a identificação precoce e o manejo multidisciplinar são essenciais para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos. O aprimoramento das técnicas endoscópicas e cirúrgicas e a padronização do acompanhamento pós-operatório podem otimizar o tratamento das complicações gastrointestinais tardias.
Gastoplastia Endoscópica No Auxílio Do Emagrecimento: Revisão De Literatura / 2025		Raulino, E. E. O. S., Vicini, J. R., Gomes, T. P., Barreto, J. T., Trindade, N. B. A., & do Carmo Azevedo Filho, J. / Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	A gastoplastia endoscópica tem se destacado como uma alternativa promissora no auxílio ao emagrecimento, conforme evidenciado nesta revisão de literatura. Por ser uma técnica minimamente invasiva, apresenta resultados favoráveis em comparação com métodos tradicionais.
Perfil Epidemiológico Dos Pacientes Submetidos À Abdominoplastia Pos Cirurgia Bariátrica: Um Estudo Retrospectivo / 2025		de Camargo, T. M. S., Girardello, D. R., Salgueiro, G. R., de Oliveira Basso, R., Gevaerd, S. P., & Nigro, M. V. D. A. S. / Arquivos Catarinenses de Medicina	Na amostra 100% dos pacientes eram mulheres, com idade média de 47,8 anos. O IMC médio antes da cirurgia bariátrica foi de 41,6 kg/m ² e, antes da cirurgia plástica, de 27,4 kg/m ² . Hipotireoidismo (27%) e HAS (16%) foram as comorbidades mais frequentes. A técnica de abdominoplastia mais utilizada foi a em âncora (86,1%) e a complicações mais comum foi a cicatriz hipertrófica (13%).
Perfil Clínico E Cirúrgico De Pacientes Submetidos A Procedimentos De	E	MACEDO, JLS, ROSA, SC, MACEDO, LFRD, MACEDO, CRD, GONÇALVES, MF,	Perfil epidemiológico dos pacientes pós-bariátricos que se submeteram a procedimentos em cirurgia plástica apresentaram características clínicas, antropométrica e cirúrgica específicas, especialmente na baixa prevalência

Cirurgia Plástica Após Cirurgia Bariátrica Em Hospital Público Do Centro-Oeste Do Brasil / 2025	MOURA, BD, & MARRETTO, D. / Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões	de comorbidades residuais, no número de cirurgias associadas e taxa de complicações pós-operatórias no grupo estudado
NANDA-I 2024-2026 / 2024	-	-
Cuidados Operatórios E Complicações Pós-Operatórias Na Colectomia Direita / 2024	Aleixo, G. H., Mota, M. B. N., de Moraes Veras, G., de Oliveira, R. M. A., Gonçalves, P. R., Uchôa, J. M. G., ... & Gomes, M. D. J. C. / Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	O estudo enfatiza a importância de uma abordagem integrada no manejo de pacientes submetidos à colectomia direita. A preparação pré-operatória detalhada e o uso de tecnologias avançadas de imagem são cruciais para reduzir complicações. A abordagem multidisciplinar no pós-operatório, envolvendo colaboração entre diversos profissionais, é essencial para mitigar complicações e melhorar a recuperação. O acompanhamento rigoroso e estratégias preventivas são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e reduzir a mortalidade.
Construção De Protocolo De Assistência Perioperatória Destinado Às Pessoas Com Estomia Intestinal. / 2024	de Lima Dias, A. L., dos Santos Neves, W. F., de Lima, F. C., dos Passos Sagica, T., Júnior, A. J. S. C., Mendes, C. P., ... & de Santana, M. E. / Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	A análise situacional do público-alvo e das complicações perioperatórias demonstrou a factibilidade na construção de um protocolo de assistência perioperatória, visando às fases pré-operatório mediato, pré-operatório imediato, intraoperatório e pós-operatório
Diagnósticos De Enfermagem Em Oncologia: Uma Revisão Integrativa. / 2019	Rossetto, P. C. / Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Os DE mais frequentes foram: Ansiedade (D9 - Enfrentamento/tolerância ao estresse), Risco de infecção (D11 - Segurança/proteção), Dor aguda (D12 - Conforto), Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais (D2 - Nutrição) e Fadiga (D4 - Atividade/reposo), os quais refletem as demandas de cuidado de pacientes em tratamento oncológico (quimioterapia, radioterapia e TCTH). Conhecer os DE para pacientes submetidos a tratamento oncológico possibilita que a enfermagem realize a manutenção contínua das intervenções e dos resultados de enfermagem.
Impacto De Intervenção Educativa Online No Conhecimento De Enfermeiros Da Atenção Básica Sobre Estomias Intestinais De Eliminação / 2016	ALENCAR, D. D. C. / Universidade Federal do Piauí	Faz-se necessário um saber especializado, já que a temática Estomaterapia não é vista suficientemente na graduação, e apresenta lacunas, com déficits de conhecimento na prática. A educação permanente é uma ferramenta importante que deve ser utilizada na capacitação dos profissionais. A atualização terá reflexos positivamente não só para a Atenção Básica, mas na qualidade da assistência prestada à pessoa com estomia
Tecnologia Do Cuidado À Pessoa Com Colostomia: Diagnósticos E Intervenções De Enfermagem / 2016	da Silva, E. S., de Castro, D. S., Garcia, T. R., Romero, W. G., & Primo, C. C. / REME-Revista Mineira de Enfermagem	A avaliação das necessidades alteradas na pessoa com colostomia facilita a identificação dos diagnósticos e a elaboração das intervenções de enfermagem, padronizando o cuidado prestado pelo enfermeiro e melhorando a qualidade da assistência. Este estudo reafirma que o uso do processo de enfermagem é uma tecnologia do cuidado possível de ser aplicada diariamente na prática clínica em diferentes cenários do ensinar-aprender, do assistir e do pesquisar.

Fonte: Produção dos autores, 2026.

DISCUSSÃO

Categoria 1 – Processo de Enfermagem na Colectomia

A colectomia consiste na remoção parcial ou total do cólon, a qual pode ser realizada por diferentes abordagens. Ressalta-se que este procedimento pode ser utilizado como estratégias terapêuticas eficazes seja para enfermidades, como o Câncer Colorretal, seja para ferimentos provenientes de acidentes, como no caso de traumas penetrantes (Zanatta; Cortes, 2025; da Silva Duarte *et al.*, 2025).

Neste viés, no que tange o Processo de Enfermagem no paciente submetido à colectomia, exige-se um planejamento que aborde cuidados no pré e pós-operatório, como a identificação de riscos específicos e a elaboração de diagnósticos e intervenções fundamentados em protocolos clínicos atualizados. Assim, deve-se destacar que no período pré-operatório se tem a avaliação clínica global, assim como o preparo intestinal, o suporte nutricional e o apoio psicológico (Araújo *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, há protocolos sobre cirurgia colorretal, como o ERAS e o ACERTO, que recomendam a redução do tempo de jejum, a oferta de carboidratos até poucas horas antes da anestesia, a avaliação nutricional detalhada e o preparo intestinal de forma individualizada de maneira que se possa evitar rotinas que possam levar a distúrbios hidroeletrolíticos. Deste modo, quando estas medidas são conduzidas pela equipe de enfermagem em articulação com a equipe multiprofissional há uma percepção positiva na redução de complicações e no tempo de recuperação (Silva *et al.*, 2023).

Outrossim, como demonstrado por Pereira *et al.* (2024) em seu estudo, é de suma importância que se proporcione apoio emocional e educação pré-operatória para os pacientes que poderão necessitar de estomia após o procedimento de Colectomia. Tal perspectiva está relacionada ao fato de que a qualidade de vida dos estomizados está diretamente relacionada aos fatores psicossociais, o que corrobora com a demanda de preparo educativo para o autocuidado, elucidação de dúvidas sobre estomas e drenos e apoio psicológico ao paciente e sua família. Assim, pode-se constatar que os profissionais de Enfermagem têm um papel essencial na condução de práticas educativas e na promoção da autonomia do paciente.

Deve-se elencar que a Colectomia possui alguns riscos específicos como hemorragia, infecção e complicações anastomóticas, como fístulas e deiscências. Desta maneira, cresce de importância a aplicabilidade de estratégias de monitoramento clínico e laboratorial conduzidas

pela equipe de enfermagem para que se possa mitigar estas problemáticas (Alencar, 2016; Silva *et al.*, 2023).

Além do supracitado, deve-se expor alguns dos principais Diagnósticos de Enfermagem relacionados a este procedimento cirúrgico apontados por Rossetto (2019) e Silva *et al.* (2023) em seus respectivos estudos, como: Risco de infecção relacionado à incisão cirúrgica e presença de drenos; Dor aguda decorrente do trauma cirúrgico e manipulação intestinal; Risco de desequilíbrio hidroeletrolítico, especialmente em ileostomias de alto débito; além de diagnósticos relacionados ao impacto psicossocial, como ansiedade, imagem corporal perturbada e déficit no autocuidado para manejo do estoma.

Em complemento, no que se refere ao período de pós-operatório, os profissionais de Enfermagem devem conduzir suas intervenções de maneira que se possa prevenir as complicações e favoreça a recuperação do paciente. Deve-se destacar, como ações assistenciais, o controle da dor e a mobilização precoce ainda nas primeiras 24 horas após a cirurgia (Araújo *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023).

Como supracitado, alguns pacientes podem necessitar de estomia após o procedimento de Colectomia, assim, deve-se atentar quanto as práticas no perioperatório, tendo como foco a troca de bolsas coletoras, no cuidado com a pele periestomal e na prevenção de complicações dermatológicas, além da preparação da alta hospitalar com orientações claras sobre dieta, hidratação e acompanhamento ambulatorial. Deste modo, contribuir-se-á para a autonomia e a adaptação biopsicossocial dos pacientes (de Lima Dias *et al.*, 2024).

Por fim, pode-se concluir que o Processo de Enfermagem na colectomia deve ser articulada em três eixos: a abordagem multiprofissional e humanizada no pré-operatório; a vigilância e mitigação de riscos específicos no transoperatório e pós-operatório imediato; e a implementação de diagnósticos e intervenções que visem o paciente de maneira holística de modo que o proporcione maior segurança, autonomia e qualidade de vida.

Categoria 2 – Processo de Enfermagem na Apendicectomia

A apendicite aguda corresponde a uma inflamação do apêndice, o qual é uma pequena extensão do intestino grosso localizada na região do ceco. Quando não tratada precocemente, pode levar a complicações severas, como perfuração e peritonite, o que a caracteriza como uma das principais emergências cirúrgicas abdominais, acometendo com mais frequência pessoas entre 10 e 30 anos, com leve predomínio em homens (da Silva Pereira *et al.*, 2025).

Em complemento ao supracitado, assim como exposto no estudo de Santos, Torquato e Mendes (2025), essa problemática citada que demanda de intervenção cirúrgica tem a origem fisiopatológica mais recorrente acerca da obstrução do lúmen apendicular, comumente provocada por fecálitos, além de se ter como outras causas a presença de corpos estranhos, hiperplasia linfoide, parasitas e neoplasias.

Ressalta-se que esta obstrução favorece o acúmulo de secreções e o aumento da pressão intraluminal, desencadeando um processo inflamatório progressivo. Devido a esta resposta exacerbada, tem-se o comprometimento vascular local, o que é corrobora para o risco de necrose na parede do apêndice. Assim, contribui-se significativamente para a gravidade do quadro clínico, o que exige que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais precoces da doença para evitar sua progressão para formas mais graves, como a apendicite supurada ou perfurada (da Silva Pereira *et al.*, 2025).

O cuidado no Pós-Operatório Imediato de apendicectomia é de suma importância para que se possa evitar complicações, sendo crucial a atuação da equipe de enfermagem desde a recuperação inicial até a estabilização do paciente. Para tal, cabe a ela monitorar os sinais vitais de forma contínua, como a pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura e frequência respiratória, manejo da dor, prevenção das complicações, assim como promover educação e conforto do paciente (Pereira *et al.*, 2025).

Ressalta-se que, como evidenciado no estudo de Santos, Torquato e Mendes (2025), quando a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é aplicada com base em protocolos bem definidos e registros sistematizados, tem-se uma melhora dos desfechos clínicos em pacientes cirúrgicos. Assim, a assistência de enfermagem ao paciente com apendicite aguda deve basear-se em práticas técnicas, humanizadas e cientificamente fundamentadas, assegurando intervenções eficazes durante todo o processo de internação e recuperação.

Por fim, deve-se elencar que o paciente submetido a este procedimento cirúrgico tem como Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes: Dor aguda, relacionada ao processo inflamatório do apêndice; Ansiedade, ligada à hospitalização e à expectativa do procedimento; risco de desequilíbrio de eletrólitos, devido ao jejum prolongado e possíveis perdas gastrointestinais; e risco de integridade da mucosa gastrointestinal prejudicada, considerando a evolução clínica que pode levar à perfuração apendicular (NANDA-I, 2024).

A apendicite aguda é uma emergência abdominal que exige intervenção precoce para evitar complicações. A enfermagem tem papel central na assistência, desde a identificação dos sinais até o pós-operatório. O uso da SAEP e dos diagnósticos da NANDA-I 2024-2026 garante cuidados direcionados e eficazes, assegurando a recuperação segura e humanizada do paciente submetido à apendicectomia.

Categoria 3 – Processo de Enfermagem na Colecistectomia

A Colecistectomia é a principal alternativa cirúrgica para o tratamento de diversas patologias da vesícula biliar, como Colelitíase, a qual consiste na formação dos cálculos biliares, colecistite aguda, a qual consiste em uma inflamação súbita do pâncreas. Ressalta-se que a decisão pela cirurgia deve ser cuidadosamente avaliada, considerando os riscos e benefícios para cada paciente (de Oliveira *et al.*, 2025; Stuczynski *et al.*, 2025; Barbosa *et al.*, 2025).

Esse procedimento cirúrgico pode ser realizado de maneira aberta ou videolaparoscópica, sendo essa a técnica padrão ouro, por apresentar menor tempo de recuperação pós-operatória e baixas taxas de morbimortalidade em comparação a técnica tradicional. A cirurgia aberta é preferida em casos de anatomia complexa ou complicações graves (de Oliveira *et al.*, 2025).

Como demonstrado por Stuczynski *et al.* (2025) em seu estudo, a Colecistectomia pode ser realizada de forma precoce ou eletiva, sendo recomendada como forma de prevenção de novos episódios em pacientes com pancreatite biliar. Tal fato se deve a este procedimento cirúrgico ter como objetivo proporcionar alívio sintomático e prevenir complicações, assegurando uma sobrevida livre de incapacidades funcionais e dor recorrente. Contudo, é importante destacar que, embora considerada segura, a colecistectomia não está isenta de efeitos adversos (de Oliveira *et al.*, 2025).

Destaca-se que este procedimento tem, entre as possíveis complicações pós-operatórias, o risco de sofrer alteração da circulação entero-hepática, o que promove uma maior exposição da mucosa intestinal aos ácidos biliares. Esse fenômeno pode gerar uma disbiose intestinal, caracterizada por redução de bactérias benéficas e aumento de micro-organismos patogênicos oportunistas, o que potencializa um estado pró-inflamatório intestinal. Tais alterações podem ter implicações clínicas importantes a médio e longo prazo, justificando o acompanhamento atento desses pacientes, mesmo após cirurgia bem-sucedida (de Oliveira *et al.*, 2025).

Por fim, deve-se elencar que os pacientes submetidos a este procedimento cirúrgico têm como principais Diagnósticos de Enfermagem: Dor aguda; risco de Infecção; risco de lesão no

trato biliar; risco de sangramento; ansiedade; constipação; risco de função respiratória prejudicada; náusea (NANDA, 2024). Ressalta-se que estes diagnósticos permitem planejar intervenções de enfermagem individualizadas.

Assim, os diagnósticos de enfermagem identificados nos pacientes submetidos à colecistectomia permitem planejar intervenções individualizadas, promovendo cuidados seguros, humanizados e baseados em evidências. A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e da taxonomia NANDA-I 2024-2026 contribui para a prevenção de complicações, o manejo da dor e a recuperação eficaz do paciente durante todo o período perioperatório.

Categoria 4 – Processo de Enfermagem na Gastroplastia

A Gastroplastia, conhecida popularmente como Cirurgia Bariátrica, é um procedimento que permite a redução do volume do estômago, limitando a capacidade gástrica e controlando o apetite. Deste modo, no contexto atual, tem sido amplamente utilizada como um dos métodos mais eficazes no tratamento da obesidade grave e de suas comorbidades, proporcionando perda de peso sustentada e melhora metabólica (Raulino *et al.*, 2025; de Menezes Freire *et al.*, 2025). O planejamento da assistência de enfermagem deve considerar as particularidades do paciente obeso, principalmente quanto as suas alterações fisiológicas, riscos aumentados de complicações e necessidades emocionais específicas.

Em consequência da crescente prevalência global de obesidade, a demanda por métodos eficazes de emagrecimento tem aumentado significativamente. Estudos indicam que a obesidade está associada a várias condições comórbidas, como diabetes tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares. Portanto, a gastroplastia endoscópica surge como uma solução potencialmente eficaz para abordar o excesso de peso e suas complicações associadas, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes (Raulino *et al.*, 2025).

Contudo, apesar dos seus benefícios, este procedimento cirúrgico apresenta complicações gastrointestinais tardias que podem impactar significativamente a saúde dos pacientes e a qualidade de vida no pós-operatório. Tem-se como exemplo destas complicações: fístulas gastrointestinais, estenose anastomótica e úlceras marginais, que podem levar a obstrução intestinal, perfuração e déficits nutricionais (de Menezes Freira *et al.*, 2025).

Além do supracitado, deve-se elencar que no período pré-operatório, a enfermagem realiza avaliação detalhada do estado nutricional, comorbidades, histórico cirúrgico e suporte

emocional. É fundamental fornecer educação ao paciente sobre o procedimento, orientando sobre jejum, uso de medicamentos, progressão alimentar pós-cirúrgica e sinais de alerta (de Menezes Freire *et al.*, 2025)

Enquanto no pós-operatório imediato e tardio, os profissionais de Enfermagem devem fornecer dieta de maneira gradual, dando início com líquidos claros até alimentos sólidos conforme tolerância. Além disso, estes devem se atentar quanto ao manejo da dor, vigilância de feridas cirúrgicas e drenos, assim como implementar ações que favoreçam a prevenção de tromboembolismo venoso e monitoramento da função respiratória. Outrossim, deve-se prestar suporte emocional de maneira continuada a este paciente, incluindo educação em saúde sobre mudanças no estilo de vida, suplementação nutricional e sinais de complicações tardias (de Camargo *et al.*, 2025; Pereira *et al.*, 2023)

É válido elencar que complicações podem ocorrer devido a este procedimento cirúrgico e elas são classificadas como maiores (exigindo nova cirurgia) ou menores (tratadas ambulatorialmente). Pode-se elencar como a mais comum o Seroma, seguido de infecções, que são mais frequentes em pacientes imunossuprimidos ou diabéticos e, além disso, a incidência de complicações aumenta em pacientes com IMC elevado, tendo-se a presença de hérnias e comorbidades como hipertensão e diabetes (de Camargo *et al.*, 2025).

No que tange aos Diagnósticos de Enfermagem, tem-se como principais: Risco de constipação; Dor aguda; Risco de integridade tissular prejudicada; Risco de complicações respiratórias; Ansiedade entre outros (NANDA, 2024).

Por fim, a utilização sistemática da SAEP, associada aos diagnósticos da NANDA-I 2024-2026, permite planejar intervenções individualizadas, promovendo cuidados seguros, humanizados e baseados em evidências, contribuindo para a prevenção de complicações, a recuperação eficaz e a melhoria da qualidade de vida do paciente submetido à gastroplastia

CONCLUSÃO

O Processo de Enfermagem em procedimentos cirúrgicos abdominais, como colectomia, apendicectomia, colecistectomia e gastroplastia, é fundamental para garantir a segurança, promover a recuperação e melhorar a qualidade de vida do paciente. A intervenção pré-operatória deve se fundamentar em uma avaliação minuciosa, preparação nutricional, suporte emocional e orientação em saúde, visando diminuir riscos e ansiedade, além de instruir o paciente sobre os procedimentos e cuidados a serem tomados após a cirurgia.

No período intraoperatório, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental no monitoramento dos sinais vitais, na prevenção de complicações relacionadas à anestesia e hemorragias, bem como na preservação da integridade dos tecidos. A adoção de protocolos como ERAS e ACERTO auxilia em intervenções fundamentadas em evidências, diminuindo as chances de complicações e promovendo a recuperação funcional dos pacientes.

No período pós-operatório, a supervisão permanece essencial, englobando o controle da dor, acompanhamento de feridas e drenos, prevenção de tromboembolismo e problemas respiratórios, além de incentivar a mobilização precoce. Para pacientes com estomia, o suporte abrange o cuidado com a pele periestomal, instruções para autocuidado e acompanhamento ambulatorial, assegurando a adaptação biopsicossocial e a independência do paciente.

O uso da SAEP e dos diagnósticos da NANDA-I 2024-2026 possibilita o planejamento de intervenções personalizadas, que combinam cuidados físicos, emocionais e educacionais. Dessa forma, os profissionais de enfermagem não só previnem complicações e favorecem a recuperação, como também asseguram um atendimento humanizado, seguro e baseado em evidências, o que contribui para melhorar o bem-estar, a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes que passam por cirurgias abdominais.

15

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Delmo de Carvalho. IMPACTO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA ONLINE NO CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE ESTOMIAS INTESTINAIS DE ELIMINAÇÃO. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247781>. Acesso em: 29 ago. 2025.

ARAÚJO, L. F. et al. Cuidados pré-operatórios e complicações pós-operatórias na colectomia direita: revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 3, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3118>. Acesso em: 29 ago. 2025.

BARBOSA, Luís Vitor Medeiros Lustosa et al. Indicações e Complicações da Colecistectomia Laparoscópica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 2, p. 301-313, 2025. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5111> Acesso em: 31 Ago 2025;

Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN n.º 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 74, 23 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 29 Ago 2025.

DA SILVA DUARTE, Paulo Henrique et al. TRAUMA ABDOMINAL PENETRANTE: UM ESTUDO DE REVISÃO SOBRE AS COMPLICAÇÕES DA COLECTOMIA PARCIAL COM COLOSTOMIA EM ALÇA. *Asclepius International Journal of Scientific Health Science*, v. 4, n. 7, p. 554-565, 2025. Disponível em: <https://asclepiushealthjournal.com/index.php/aijshs/article/view/244/214> Acesso em: 29 Ago 2025;

DA SILVA GOMES, Eduardo et al. Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no período perioperatório: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 1, p. e5598-e5598, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5598> Acesso em: 29 Ago 2025;

DA SILVA PEREIRA, Pabloena et al. Enfermagem no cuidado integral ao paciente submetido à apendicectomia: relato de caso. *REVISTA DELOS*, v. 18, n. 68, p. e5458-e5458, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/5458> Acesso em: 30 Ago 2025;

DE CAMARGO, Thayline Mylena Santana et al. PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À ABDOMINOPLASTIA POS CIRURGIA BARIÁTRICA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 54, n. 1, p. 402-407, 2025. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/1734> Acesso em: 31 Ago 2025;

DE LIMA DIAS, André Lucas et al. Construção de protocolo de assistência perioperatória destinado às pessoas com estomia intestinal. *Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 22, 2024. DOI: <https://doi.org/10.30886/estima.v22.1342>. 16

DE MENEZES FREIRE, Ingrid et al. CIRURGIA BARIÁTRICA E RISCO DE COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS TARDIAS: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE ESTENOSE ANASTOMÓTICA, FÍSTULAS E ÚLCERAS MARGINAIS. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 3, p. 1356-1371, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5464> Acesso em: 31 Ago 2025;

DE OLIVEIRA, Israel Andretto et al. Colecistectomia: abordagens cirúrgicas, complicações, impactos metabólicos e perspectivas futuras. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 8, n. 2, p. e79238-e79238, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/79238> Acesso em: 31 Ago 2025;

DE OLIVEIRA, Rhanna Carolina et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR COLECISTITE/COLELITÍASE ASSOCIADO AO NÚMERO DE COLECISTECTOMIAS REALIZADAS NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2013 E 2023. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 5, pág. 907-919, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18933> Acesso em: 31 Ago 2025;

DE OLIVEIRA, Thaís Martins Gomes et al. Perfil assistencial de enfermagem ao paciente portador de pé diabético: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, n. 32,

2020. Disponível em:
<http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/781> Acesso em: 29 Ago 2025;

DO NASCIMENTO ARAÚJO, Marielle Flávia et al. Atuação da enfermagem no perioperatório de cirurgia torácica com foco na ferida cirúrgica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 8, p. e10879-e10879, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10879> Acesso em: 29 Ago 2025;

DOS SANTOS, Elisangela Alves; TORQUATO, Kauanny Estefane Marques; MENDES, Kathiane Magalhães. Cuidados de enfermagem no pós-operatório de apendicectomia: uma revisão integrativa. Health Residencies Journal, v. 6, n. 28, 2025. Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/1141> Acesso em: 30 Ago 2025;

FERREIRA, Maria Eduarda Oliveira; SILVA, Renan Alves. CONFORTO DO PACIENTE E CUIDADOS DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA. In: Anais do Congresso de Iniciação Científica, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação da Universidade Federal de Campina Grande. 2024. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cicufcg/article/view/4339> Acesso em: 29 Ago 2025;

FIGUEIRA, Maribel de Jesus. Os cuidados especializados do enfermeiro especialista em contexto perioperatório: Prevenção da infecção do local da ferida cirúrgica. 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstreams/a7998b13-ed83-46a7-8194-319b8c2dd4d6/download> Acesso em: 29 Ago 2025;

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de Metodologia Científica - 8^a Ed. Atlas 2017

MACEDO, JEFFERSON LESSA SOARES DE et al. Perfil clínico e cirúrgico de pacientes submetidos a procedimentos em cirurgia plástica após cirurgia bariátrica em hospital público do Centro-Oeste do Brasil. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 52, p. e20253812, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/GmpxdsW93kDVSc8BggR6xDx/?lang=pt> Acesso em: 31 Ago 2025;

MINAYO, M. C. de S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2010.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2007.

NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

PEREIRA, Eliene Nunes et al. CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO (POI) EM LAPAROTOMIA E

APENDICECTOMIA. LUMEN ET VIRTUS, v. 16, n. 49, p. 6171-6182, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/5593> Acesso em: 31 Ago 2025;

RAULINO, Estelita Ellen Oliveira Souza et al. GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA NO AUXÍLIO DO EMAGRECIMENTO: REVISÃO DE LITERATURA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 1, p. 1237-1264, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17887> Acesso em: 31 Ago 2025;

ROSSETTO, Pietro César. Diagnósticos de enfermagem em oncologia: uma revisão integrativa. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0123>.

SILVA, D. R. et al. Aplicação do protocolo ERAS em cirurgias colorretais: impacto nos cuidados de enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem, v. 27, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50033>. Acesso em: 29 ago. 2025.

SOUZA, Hartur de Oliveira de; CORGOZINHO, Marcelo Moreira. Desafios à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória: revisão integrativa. Health Residencies Journal, 2022. Disponível em: <https://repositoriobce.fepecs.edu.br/handle/123456789/1191> Acesso em: 29 Ago 2025;

STUCZYNSKI, Eduardo Vettorazzi et al. Abordagem cirúrgica na pancreatite biliar: o papel da colecistectomia. Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n. 1, p. e76945-e76945, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76945> Acesso em: 31 Ago 2025;

TEOFILO, Pedro Ricardo Monteiro; DO AMARAL NERY, Bruno Ribeiro; SCHIFFER, Raquel Barcellos Marques. Cuidados perioperatórios de enfermagem em neurocirurgia. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 25, p. e19019-e19019, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19019> Acesso em: 29 Ago 2025;

ZANATTA, João Pedro; CORTES, Leandro Hernandes. EFEITOS DA COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA NA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS. LUMEN ET VIRTUS, v. 16, n. 50, p. 8418-8426, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/6436> Acesso em: 29 Ago 2025;