



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

O enfermeiro no pós-operatório imediato de apendicectomia na unidade de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa

Immediate postoperative nursing care for appendectomy in the post-anesthesia care unit: an integrative review



DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1023

ARK: 57118/JRG.v7i14.1023

Recebido: 28/04/2024 | Aceito: 08/05/2024 | Publicado on-line: 09/05/2024

Elton Leal de Oliveira¹

<https://orcid.org/0000-0001-7687-1572>
 <http://lattes.cnpq.br/4019156047597877>
Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil
E-mail: enfermeiroeltonleal@gmail.com

Claudemir Santos de Jesus²

<https://orcid.org/0000-0002-2294-3064>
 <http://lattes.cnpq.br/6716141709204828>
Centro Universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil
E-mail: u데미34@gmail.com

Márcia Calazans de Almeida Brunner³

<https://orcid.org/0009-0004-4151-9877>
 <http://lattes.cnpq.br/4210398954042164>
Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil
E-mail: calazans_rj@yahoo.com.br

Silvana Bauer Rodrigues⁴

<https://orcid.org/0009-0007-4953-052X>
 <http://lattes.cnpq.br/3623092861362485>
Universidade Estácio de Sá, RJ, Brasil
E-mail: silvanabauer@yahoo.com.br

Lindalva Malaquias Pereira⁵

<https://orcid.org/0009-0006-0900-6451>
 <http://lattes.cnpq.br/4993086842971806>
Centro Universitário Celso Lisboa, RJ, Brasil
E-mail: lindarj1975@gmail.com

Marília Mendes Ferraz Cavadas⁶

<https://orcid.org/0009-0008-8038-2876>
 <http://lattes.cnpq.br/8096322962168646>
Centro Universitário Augusto Motta, RJ, Brasil
E-mail: mariliahu62@gmail.com

Solange Soares Martins⁷

<https://orcid.org/0000-0001-7734-8564>
 <http://lattes.cnpq.br/6156491167876582>
Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil
E-mail: prof.solangebsoaresdocente@gmail.com

Marilene Lopes de Jesus⁸

<https://orcid.org/0000-0001-7062-6533>
 <http://lattes.cnpq.br/1656698154074772>
Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil
E-mail: marilenejesus@gmail.com

Paula Rocha Louzada Villarinho⁹

<https://orcid.org/0000-0001-8797-3611>
 <http://lattes.cnpq.br/6068632046975149>
Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil
E-mail: paula.villarinho@castelobranco.br

Zélia da Silva¹⁰

<https://orcid.org/0009-0004-4605-3930>
 <http://lattes.cnpq.br/5884932199812692>
Universidad Columbia del Paraguay, UCP, Paraguai.
E-mail: zelia3986@gmail.com

¹ Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil.

² Enfermeiro em 2005 pela Universidade Estácio de Sá, RJ, Brasil; Mestrado em 2012 pela Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, RJ, Brasil.

³ Enfermeira em 2004 pela Universidade Iguazu; Especialista em Saúde Mental em 2011 pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Enfermeira em 2015 pela Universidade Estácio de Sá, RJ, Brasil.

⁵ Enfermeira em 2008 pelo Centro Universitário Celso Lisboa, RJ, Brasil.

⁶ Enfermeira em 1983 pelo Centro Universitário São Camilo, RJ, Brasil, Mestranda Profissional em Desenvolvimento Local em 2022 pelo Centro Universitário Augusto Motta, RJ, Brasil.

⁷ Enfermeira em 1977 pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Mestrado em Ciências da Saúde e Meio Ambiente em 2018 pela Anhanguera- UNIPLI, RJ, Brasil.

⁸ Enfermeira em 1987 pela Faculdade Luiza de Marillac, RJ, Brasil; Mestrado Profissional em Desenvolvimento Local em 2022 pelo Centro Universitário Augusto Motta, RJ, Brasil.

⁹ Enfermeira em 2009 pela Universidade Estácio de Sá, RJ, Brasil; Mestrado em Educação em Saúde em 2016 pela Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, RJ, Brasil.

¹⁰ Enfermeira em 2002 pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil; Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente 2016, pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói, RJ, Brasil; Doctorado en Administración y Gestión de la Salud Pública 2020, pela Universidad Columbia del Paraguay, Paraguai.

Resumo

Introdução: A apendicectomia é a remoção cirúrgica do apêndice, comumente realizada para tratar a apendicite aguda. Este procedimento, apesar de rotineiro, exige um cuidado pós-operatório imediato meticuloso para assegurar uma recuperação segura e prevenir complicações graves. **Objetivo:** Este estudo visa discutir a atuação do enfermeiro descrita na literatura no cuidado pós-operatório imediato ao paciente com apendicectomia na unidade de cuidados pós-anestésicos. **Metodologia:** Utilizou-se uma abordagem qualitativa por meio de revisão integrativa. A pesquisa foi realizada em artigos publicados em português e inglês, de 2018 a 2023, selecionados das bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), totalizando 15 estudos que cumpriram os critérios de inclusão. **Discussão:** Foram identificadas duas categorias principais que destacam o papel crítico do enfermeiro durante o cuidado pós-operatório imediato: (1). Gestão da recuperação inicial e estabilização do paciente, e (2). Prevenção de complicações e promoção do bem-estar. As evidências sugerem que a intervenção de enfermagem é vital para minimizar riscos e otimizar a recuperação. **Conclusão:** O enfermeiro desempenha um papel indispensável no acompanhamento imediato pós-apendicectomia, enfatizando a importância da vigilância contínua e da ação proativa na prevenção de complicações, garantindo assim um processo de recuperação eficaz e seguro.

Palavras-chave: Enfermeiro. Apendicectomia. Período de Recuperação da Anestesia. Complicações Pós-Operatórias.

Abstract

Introduction: Appendectomy is the surgical removal of the appendix, commonly performed to treat acute appendicitis. Despite being a routine procedure, it requires meticulous immediate post-operative care to ensure a safe recovery and prevent serious complications. Objective: To discuss the role of nurses as described in the literature in the immediate postoperative care of patients undergoing appendectomy in the post-anesthetic care unit. Methodology: A qualitative approach was used through integrative review. The research was conducted on articles published in Portuguese and English, from 2018 to 2023, selected from the databases LILACS, BDNF, and MEDLINE via the Virtual Health Library (VHL), totaling 15 studies that met the inclusion criteria. Discussion: Two main categories were identified that highlight the critical role of nurses during immediate post-operative care: (1). Management of initial recovery and patient stabilization, and (2). Prevention of complications and promotion of well-being. Evidence suggests that nursing intervention is vital to minimize risks and optimize recovery. Conclusion: Nurses play an indispensable role in the immediate post-appendectomy follow-up, emphasizing the importance of continuous vigilance and proactive action in preventing complications, thus ensuring an effective and safe recovery process.

Keywords: Nurses, Male. Appendectomy. Anesthesia Recovery Period. Postoperative Complications.

1. Introdução

A pesquisa tem como objeto de estudo a atuação do enfermeiro descrita na literatura no cuidado pós-operatório imediato ao paciente com apendicectomia na unidade de cuidados pós-anestésicos. A apendicectomia, que consiste na remoção cirúrgica do apêndice, é um procedimento comum realizado globalmente para tratar a apendicite aguda, uma condição inflamatória dolorosa do apêndice. Embora seja uma intervenção cirúrgica relativamente rotineira, o cuidado pós-operatório imediato é essencial para assegurar uma recuperação segura e prevenir complicações graves (LOUREIRO; BARBOSA, 2019; XAVIER et al., 2018).

Este procedimento pode ser efetuado por meio de cirurgia aberta ou laparoscópica. Na cirurgia aberta, realiza-se uma incisão no abdômen para a remoção do apêndice. Por outro lado, na cirurgia laparoscópica, são feitas várias pequenas incisões e utiliza-se um laparoscópio, que é um tubo fino com uma câmera na extremidade, para a remoção do apêndice (POCARD; PAUTRAT, 2018).

A remoção do apêndice é geralmente considerada uma cirurgia segura e eficaz para o tratamento da apendicite. Após a operação, a maioria dos pacientes se recupera com sucesso e pode retomar suas atividades normais em algumas semanas. No entanto, como em qualquer procedimento médico, há riscos potenciais associados, sendo crucial seguir as orientações do cirurgião e receber um acompanhamento adequado após a cirurgia (LOUREIRO; BARBOSA, 2019).

A apendicite, pode se manifestar de formas distintas, por haver duas situações principais relacionadas ao estado do apêndice no momento da cirurgia: apêndice supurado e apêndice não inflamado (XAVIER et al., 2018; DAMOUS et al., 2023).

Quando o apêndice está supurado, significa que há uma infecção aguda e um acúmulo de pus no órgão. Nesse caso, a cirurgia é considerada uma emergência, uma vez que a apendicite supurada pode levar a complicações graves, como a ruptura do apêndice e a disseminação da infecção para a cavidade abdominal, conhecida como peritonite. A cirurgia envolve a remoção do apêndice inflamado e a limpeza da área abdominal afetada para evitar a propagação da infecção. Esse procedimento é realizado através de uma apendicectomia (MOREIRA et al., 2018).

Em casos menos graves, o apêndice pode estar inflamado, mas sem ter desenvolvido um abscesso ou supuração. Nesses casos, a cirurgia ainda é necessária para prevenir o agravamento da condição, porém tende a ser menos complicada do que a cirurgia para tratar a apendicite supurada. O procedimento envolve a remoção do apêndice inflamado, geralmente por meio de laparoscopia, que é menos invasiva do que a cirurgia abdominal tradicional (LOUREIRO; BARBOSA, 2019).

Além de discutir essas complicações potenciais, este texto busca enfatizar o papel crucial do enfermeiro na identificação precoce, prevenção e gestão dessas complicações durante o período pós-operatório imediato. Os enfermeiros desempenham um papel vital no cuidado pós-operatório, ao monitorar os pacientes, por fornecer os cuidados e orientações, e comunicar-se eficazmente com a equipe multidisciplinar para garantir a recuperação da saúde (MOREIRA et al., 2018).

O enfermeiro é uma parte essencial da equipe cirúrgica e desempenha um papel vital para garantir que o paciente receba cuidados seguros e eficazes antes, durante e após a apendicectomia. Sua atuação é indispensável na promoção da recuperação do paciente e na prevenção de complicações (LOUREIRO; BARBOSA, 2019; POCARD; DAMOUS et al., 2023).

O cuidado no pós-operatório imediato é crucial para evitar complicações, garantir a recuperação e promover o bem-estar, cujos enfermeiros desempenham o papel central no processo, ao fornecer um serviço de alta qualificação, por monitorar

de perto a clientela e garantir a segurança e o bem-estar do paciente, que são prioridades fundamentais no campo da enfermagem no cuidado pós-operatório imediato, sendo crítico para garantir que aos pacientes se recuperem adequadamente e evitem complicações que possam surgir após a cirurgia (DIAS, 2020; LOUREIRO; BARBOSA, 2019).

A prevenção de complicações pós-operatórias pode reduzir os custos de saúde associados às readmissões hospitalares e intervenções adicionais. O enfermeiro desempenha um papel vital na gestão eficaz dos cuidados pós-operatórios, contribuindo para a eficiência do sistema de saúde (POCARD; PAUTRAT, 2018; DIAS, 2020).

O estudo teve como objetivo discutir a atuação do enfermeiro descrita na literatura no cuidado pós-operatório imediato ao paciente com apendicectomia na unidade de cuidados pós-anestésicos.

2. Metodologia

Este estudo de revisão integrativa tem o intuito de verificar as publicações relacionadas à temática do estudo, principalmente para evidenciar no campo científico o conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, e poderemos perceber, através dos quadros, o conhecimento percebido dos estudos.

Na primeira etapa, ocorre a elaboração da questão de pesquisa, que é: "Qual o papel do enfermeiro no cuidado pós-operatório imediato ao paciente com apendicectomia na unidade de cuidados pós-anestésicos?"

Na segunda etapa, houve a busca na literatura, com os critérios de inclusão que foram: publicações em forma de artigos em português e inglês, publicados nos referidos bancos de dados, no período de 2018 a 2023, considerando os últimos cinco anos de publicações. Ressalto que os critérios de exclusão estabelecidos foram: indisponibilidade de acesso, publicações duplicadas em mais de uma base de dados, resumos, textos na forma de projetos, em outros idiomas e fora do recorte temporal definido nos critérios de inclusão, além de todos os artigos que não estão relacionados à temática.

Na terceira etapa, os descritores utilizados foram: "Enfermeiro" AND "Pós-operatório imediato" AND "Apendicectomia". Assim, a revisão foi realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: LILACS, BDNF, MEDLINE, de acordo com o quadro 1.

QUADRO 01: CRUZAMENTO DOS DESCRITORES

DESCRITORES	TOTAL	FILTRO	SELEÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermeiros AND Cuidados Pós-Operatórios AND Apendicectomia	01	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermeiros AND Cuidados Pós-Operatórios	681	64	3	1	1	0	0	1	0
Enfermeiros AND Apendicectomia	16	02	0	0	0	0	0	0	0
Cuidados Pós-Operatórios AND Apendicectomia	404	77	12	2	3	2	2	1	2

Fonte: elaboração própria

Conforme o quadro acima, os descritores para a busca foram: 1. Enfermeiro; 2. Apendicectomia; 3. Pós-operatório imediato. Na realização da primeira busca, ao utilizar os descritores 'Enfermeiros AND Cuidados Pós-Operatórios AND Apendicectomia', foi encontrado um estudo, o qual não foi selecionado para esta pesquisa.

Na segunda busca, utilizando 'Enfermeiros AND Cuidados Pós-Operatórios', foram mostradas 681 produções, das quais três atenderam aos critérios de inclusão e exclusão.

Na terceira busca, utilizando os descritores 'Enfermeiros AND Apendicectomia', foram encontrados 16 artigos, e nenhum atendeu aos critérios de seleção para esta pesquisa.

Na quarta busca, utilizando os descritores 'Cuidados Pós-Operatórios AND Apendicectomia', foram encontrados 404 artigos, dos quais 12 foram selecionados para inclusão nesta pesquisa."

Na quarta etapa, os artigos selecionados para revisão integrativa são analisados para verificação de sua autenticidade, qualidade metodológica, importância das informações e representatividade. Por esta razão, construímos um quadro 3.

Na quinta etapa, consistiu na interpretação dos resultados dos artigos relacionados à questão de pesquisa, em que foi realizada a análise seguindo os passos da análise temática de BARDIN, que se divide em três etapas.

Na etapa 5.1 foi realizada a leitura de todos os artigos, para a impregnação do conteúdo permitindo a constituição do corpus, o que valida a abordagem qualitativa.

Assim, foi possível delimitar a compreensão dos textos, para evidenciar as unidades de registros, pois a partir das partes que se identificam com o estudo do material tornou possível a formação das unidades temáticas, em que codificamos e utilizamos os conceitos teóricos levantados para a orientação da análise na etapa.

Na etapa 5.2, houve a exploração do material, para encontrar as unidades de registro pelas expressões e palavras significativas, para classificar e agregar os dados no alcance do núcleo de compreensão do texto de forma organizada e sistemática.

Na etapa 5.3, com os dados da análise, foi possível articular o referencial teórico, o que fez emergir a identificação da unidade temática: "O papel do enfermeiro no cuidado do pós-operatório imediato de apendicectomia" e a categoria 1 "O papel do enfermeiro no cuidado do pós-operatório imediato de apendicectomia frente à eficácia da alta vigilância da equipe."

Mediante toda busca, foi necessário buscar artigos e manuais fora dos critérios de inclusão e exclusão, para fundamentar a discussão.

A análise dos dados foi realizada, baseada nos artigos selecionados, em que foi possível observar, contar e somar, descrever e qualificar os dados, para aglomerar o conhecimento produzido através da temática nessa revisão.

Na sexta etapa, foi demonstrada a revisão e síntese do conhecimento que foi visto em artigos analisados sobre a temática.

3. Resultados

QUADRO 02: LEVANTAMENTO ESTRUTURAL DOS ARTIGOS SELECIONADOS.

Título	Periódico	Base de Dados	Ano	Autores
Desafios para implementar a apendicectomia laparoscópica como tratamento de primeira linha para apendicite aguda: uma experiência de quinze anos em um hospital terciário no Brasil.	Rev. Col. Bras. Cir	LILAC	2023	DAMOUS <i>et al.</i>
Efeito dos cuidados intensivos prestados por enfermeiros para pacientes no pós-operatório: um estudo observacional retrospectivo antes e depois.	PLoS One	MEDLINE	2022	MORI <i>et al.</i>
O efeito da educação pré-operatória e pós-operatória baseada na Web sobre cuidados ao paciente em estudantes de enfermagem: um estudo randomizado e controlado.	Comput Informar Enfermeiros	MEDLINE	2019	DURMAZ EDEER AYLIN
Sim, ainda há lugar para cirurgia noturna de plantão para apendicite aguda!	J Visc Surg	MEDLINE	2918	POCARD; PAUTRAT
Fatores preditores de complicações pós-operatórias em apendicectomias	Rev. Col. Bras. Cir	LILACS	2018	MOREIRA <i>et al.</i>
Avaliação da dor pós-operatória sob a ótica do enfermeiro	Rev. enferm. UFPE on line	BDEF	2018	XAVIER <i>et al.</i>
A técnica de tratamento de feridas afeta a infecção do local cirúrgico em procedimentos abertos de emergência do cólon?	Can J Anaesth	MEDLINE	2018	KHAN <i>et al.</i>
Aprendendo além da sala de cirurgia: um pedido de feedback sobre os cuidados pós-operatórios.	Rev Col Bras Cir	MEDLINE	2023	DAMOUS <i>et al.</i>
Apendicectomia laparoscópica convencional versus local único: alguma dor sem ganho?	J Surg Res	MEDLINE	2021	GOODMAN <i>et al.</i>
Mortalidade por apendicite em um ambiente com recursos limitados: questões de acesso e falha no resgate.	J Surg Res	MEDLINE	2021	WILLIAMS <i>et al.</i>
Complicações da apendicectomia e colecistectomia em cirurgia de cuidados agudos: uma revisão sistemática e meta-análise.	J Trauma Acute Care Surg	MEDLINE	2020	AL BUSAITI <i>et al.</i>
Prática cirúrgica técnica atual de apendicectomia de emergência: uma pesquisa transversal de registradores cirúrgicos no Reino Unido.	Ann R Coll Surg Engl	MEDLINE	2020	CURROW <i>et al.</i>
A apendicectomia precoce em adultos com diagnóstico de	World J Emerg Surg	MEDLINE	2019	ABU FOUL <i>et al.</i>

apendicite aguda é obrigatória? Um estudo prospectivo.				
Variação na classificação e tratamento pós-operatório de apendicite complexa: uma pesquisa europeia.	World J Surg	MEDLINE	2019	DE WIJKERSLOOTH <i>et al.</i>
Tratamento pós-operatório da apendicite perfurada: as vias clínicas podem melhorar os resultados?	Am J Surg	MEDLINE	2018	GERARD <i>et al.</i>

Fonte: elaboração própria

As revistas evidenciadas dos artigos coletados, de acordo com o Qualis de 2023, são: Am J Surg (A4); World J Surg (A2); World J Emerg Surg (B3); Ann R Coll Surg Engl (B1); J Trauma Acute Care Surg (A2); J Surg Res (B3); Rev Col Bras Cir (B2); Rev. Enferm. Ufpe On Line (B1); J Visc Surg (B2); Comput Informar Enfermeiros (B1); Plos One (A1). As pesquisas foram encontradas nas seguintes bases de dados: BDEF - Enfermagem (01); LILACS (01); MEDLINE (13).

QUADRO 03: VALIDAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS E OS NÍVEIS DE EVIDÊNCIAS

TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE PESQUISA	DADOS EVIDENCIADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Desafios para implementar a apendicectomia laparoscópica como tratamento de primeira linha para apendicite aguda: uma experiência de quinze anos em um hospital terciário no Brasil.	Descrever os problemas enfrentados pela implementação da abordagem laparoscópica para apendicite aguda ao longo de 15 anos em um único centro acadêmico no Brasil	Pesquisa quali-quantitativa	Identificou-se 1.168 apendicectomias durante o período do estudo, das quais 691 (59%), 465 (40%) e 12 (1%) foram abertas, laparoscópicas e convertidas, respectivamente.	3
Fatores preditores de complicações pós-operatórias em apendicectomias	Avaliar os principais fatores de risco para complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à apendicectomia por apendicite aguda.	Pesquisa qualitativa	Pacientes com idade $\geq 38,5$ anos tiveram complicações mais graves ($p < 0,0001$).	4
Sim, ainda há lugar para cirurgia noturna de plantão para apendicite aguda!	Ainda há necessidade de realizar uma cirurgia de emergência para apendicite aguda?	Pesquisa quantitativa	Um atraso de mais de seis horas foi associado a um risco aumentado de infecção do sítio cirúrgico (ISC).	3

O efeito da educação pré-operatória e pós-operatória baseada na Web sobre cuidados ao paciente em estudantes de enfermagem: um estudo randomizado e controlado.	Examinar o efeito da educação pré-operatória e pós-operatória sobre cuidados ao paciente baseada na Web entre estudantes de graduação em enfermagem.	Pesquisa qualitativa	Não houve diferença estatisticamente significativa entre os níveis de conhecimento pós-teste dos estudantes.	4
Efeito dos cuidados intensivos prestados por enfermeiros para pacientes no pós-operatório: um estudo observacional retrospectivo antes e depois.	Comparar os resultados de pacientes pós-operatórios em ventiladores mecânicos antes e após a participação de enfermeiros em equipes de terapia intensiva.	Pesquisa qualitativa	O desfecho primário foi o tempo de internação na UTI.	4
Avaliação da dor pós-operatória sob a ótica do enfermeiro	Identificar a forma utilizada pelos enfermeiros para avaliar e controlar a dor aguda em pacientes submetidos à cirurgia geral.	Pesquisa qualitativa.	Os enfermeiros em estudo não fazem uso de nenhum instrumento padronizado para avaliar e mensurar a dor pós-operatória.	4
A técnica de tratamento de feridas afeta a infecção do local cirúrgico em procedimentos abertos de emergência do cólon?	Avaliar a relação entre a técnica de tratamento de feridas e ISC e outras medidas de qualidade.	Pesquisa qualiquantitativa	Não houve diferença significativa na incidência de ISC, reoperação ou readmissão em 30 dias.	3
Aprendendo além da sala de cirurgia: um pedido de feedback sobre os cuidados pós-operatórios.	Elucidar as práticas e percepções sobre os cuidados pós-operatórios e o feedback entre os estagiários de anestesia e a equipe de enfermagem da SRPA, com foco específico na identificação de lacunas no acompanhamento	Pesquisa quantitativa	As respostas dos residentes e dos enfermeiros indicam que os residentes não acompanham rotineiramente os pacientes na SRPA.	3

	pós-operatório.			
Apendicectomia laparoscópica convencional versus local único: alguma dor sem ganho?	Nós investigamos os resultados em pacientes pediátricos comparando o tempo de operação do SILA com o CLA, tempo de internação, tempo para retomada da dieta regular, acompanhamento, reinternação e custo.	Pesquisa quantitativa	A média de leucócitos foi de $17,5 \times 10^3/\text{mL}$ no grupo SILA, em comparação com $15,3 \times 10^3/\text{mL}$ no grupo CLA ($P = 0,004$). O tempo operatório foi de 47,0 SILA comparado a 49,5 minutos de CLA ($P = 0,269$).	3
Mortalidade por apendicite em um ambiente com recursos limitados: questões de acesso e falha no resgate.	Descrever as características e os resultados de pacientes com apendicite que se apresentam em um centro de atendimento terciário no Malawi.	Pesquisa quantitativa	A maioria apresentou atrasos pré-hospitalares no atendimento, apresentando pelo menos 1 semana desde o início dos sintomas.	3
Complicações da apendicectomia e colecistectomia em cirurgia de cuidados agudos: uma revisão sistemática e meta-análise.	Nossa hipótese é que a SCA melhorou o manejo da apendicite aguda e da doença biliar.	Revisão sistemática	Após a introdução de ACS, a taxa de complicações foi significativamente reduzida tanto na apendicectomia quanto na colecistectomia.	6
Tratamento pós-operatório da apendicite perfurada: as vias clínicas podem melhorar os resultados?	Procuramos diminuir a infecção do espaço do órgão (OSI) após apendicectomia por apendicite aguda perfurada (PAA), minimizando a variação no manejo clínico.	Pesquisa quantitativa.	Entre os 953 pacientes restantes, 133 (14,0%) foram perfurados e 21 destes (15,8%) desenvolveram OSI.	3

Prática cirúrgica técnica atual de apendicectomia de emergência: uma pesquisa transversal de registradores cirúrgicos no Reino Unido.	Explorar a variação nas técnicas operatórias de uma apendicectomia entre registradores cirúrgicos na Inglaterra.	Pesquisa quantitativa	A maioria (98,8%) preferiu a abordagem laparoscópica à apendicectomia.	3
A apendicectomia precoce em adultos com diagnóstico de apendicite aguda é obrigatória? Um estudo prospectivo.	Examinar se o tempo desde o início dos sintomas até a operação se correlaciona com o grau patológico da apendicite, a incidência de complicações pós-operatórias ou o aumento do tempo de internação hospitalar.	Estudo prospectivo	O tempo decorrido desde o início dos sintomas até a cirurgia foi associado ao maior grau de patologia ($p = 0,01$).	6
Varição na classificação e tratamento pós-operatório de apendicite complexa: uma pesquisa europeia.	Documentar a prática atual de classificação e manejo pós-operatório de apendicite complexa em nível internacional.	Pesquisa quantitativa	As opiniões variaram substancialmente relativamente ao tratamento da apendicite, em particular no caso da apendicite flegmonosa com pus localizado, da apendicite gangrenosa e da ruptura iatrogénica da apendicite.	3

Fonte: elaboração própria

Ao tipo de pesquisa, identificamos: pesquisa qualitativa (04); pesquisa quanti (03); pesquisa quantitativa (06); revisão sistemática (01); estudo prospectivo (01). Os estudos evidenciaram que o delineamento da pesquisa, a análise foi baseada nos níveis: 3 - evidências de estudos de coorte (08); 4 – estudos de caso controle (03); 6- opinião de especialistas (04).

Os estudos evidenciaram que o delineamento da pesquisa, a análise foi baseada nos níveis 3: evidências de estudos quase-experimentais; 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; e 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Na quinta etapa, consistiu na interpretação dos resultados dos artigos relacionados a questão de pesquisa, em que foi realizado a análise seguindo os passos da análise temática de Bandin descrita por Minayo (2010), que se divide em três etapas.

A primeira etapa foi realizada a leitura de todos os artigos, para a impregnação do conteúdo permitindo a constituição do corpus, o que valida a abordagem qualitativa. Assim, foi possível delimitar a compreensão dos textos, para evidenciar as unidades de registros, pois a partir as partes que se identificam com o estudo do

material tornou possível à formação das unidades temática, em que codificamos e utilizamos os conceitos teóricos levantados para a orientação da análise na etapa.

Na segunda etapa, houve a exploração do material, para encontrar as unidades de registro pelas expressões e palavras significativas, para classificar e agregar os dados no alcance do núcleo de compreensão do texto de forma organizada e sistemática.

Na Terceira Etapa, com os dados da análise, foi possível articular o referencial teórico, o que fez emergir a identificação da unidade temática: O papel do enfermeiro no cuidado do pós-operatório imediato de apendicectomia.

A análise dos dados foi realizada, baseada nos artigos selecionados, em que foi possível observar, contar e somar, descrever e qualificar os dados, para aglomerar o conhecimento produzido através da temática nessa revisão, tanto, que na sexta etapa, foi demonstrada a revisão e síntese do conhecimento que foi visto em artigos analisados sobre a temática (MARCONI; LAKATOS, 2010).

4. Discussão

O enfermeiro desempenha um papel essencial no cuidado do pós-operatório imediato de um paciente de apendicectomia. Sua atuação abrange desde a recuperação inicial do paciente até a sua estabilização. Existem várias evidências que destacam a importância do enfermeiro nesse processo (DAMOUS et al., 2023).

Uma das evidências é o monitoramento contínuo dos sinais vitais do paciente. O enfermeiro realiza a verificação regular da pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura do paciente. Essas informações são fundamentais para identificar qualquer alteração no estado de saúde do paciente e tomar as medidas necessárias para garantir a sua estabilidade (MOREIRA et al., 2018).

Além disso, o enfermeiro também é responsável pela avaliação e manejo da dor pós-operatória, ao utilizar escalas de dor para avaliar a intensidade da dor do paciente e administra medicamentos analgésicos de acordo com a prescrição médica. O enfermeiro também utiliza outras escalas e avaliações para garantir a recuperação do paciente pós-cirurgia (POCARD; PAUTRAT, 2018).

Outra evidência do papel do enfermeiro no cuidado pós-operatório imediato de apendicectomia é a prevenção de complicações. O enfermeiro observa a recuperação da consciência do paciente e intervém se houver sinais de complicações (XAVIER et al., 2018).

Em suma, o enfermeiro desempenha um papel crucial no cuidado do pós-operatório imediato de uma apendicectomia. Por meio do monitoramento dos sinais vitais, manejo da dor, prevenção de complicações, educação do paciente e promoção do conforto, o enfermeiro assegura uma recuperação adequada e segura para o paciente. Com sua expertise e cuidado dedicado, o enfermeiro contribui para a melhoria da qualidade de vida do paciente após a cirurgia de apendicectomia (WILLIAMS et al., 2021).

O serviço do enfermeiro pode fornecer melhoria da Qualidade de Cuidados de Saúde, ao analisar e compreender em detalhes a atuação do enfermeiro na UCPA, a pesquisa pode identificar áreas de melhoria nos cuidados de saúde pós-operatórios, contribuindo para aprimorar a qualidade dos serviços prestados aos pacientes (DAMOUS et al., 2023).

Outro ponto seria a redução de Complicações Pós-Operatórias, tanto que na pesquisa pode identificar práticas eficazes que ajudam a prevenir complicações pós-operatórias, como infecções, atelectasia, náuseas e vômitos, trombose venosa

profunda, entre outras. Isso pode levar a uma redução significativa nas complicações e, por sua vez, nos custos associados ao tratamento dessas complicações (POCARD; PAUTRAT, 2018).

Dessa forma, a segurança do Paciente, pode compreender como o enfermeiro atua na UCPA pode contribuir para a segurança do paciente, garantindo que os protocolos de segurança sejam seguidos rigorosamente durante o período crítico após a cirurgia (DIAS, 2020).

Não pode-se deixar de apontar a melhoria na comunicação Interprofissional, em que a pesquisa pode destacar a importância da comunicação e da colaboração entre os diversos profissionais de saúde que atuam na UCPA, como enfermeiros, médicos e anesthesiologists, isso pode levar a uma melhor coordenação de cuidados e resultados mais positivos para os pacientes (MORI et al., 2022).

Quando se volta para o profissional pela Educação Continuada e Treinamento, os resultados da pesquisa podem ser usados para aprimorar a formação e o treinamento de enfermeiros que trabalham na UCPA, o que garante que sejam atualizados com as melhores práticas e protocolos (CURROW et al., 2020).

A contribuição para a Enfermagem Baseada em Evidências é uma área que pode fornecer evidências científicas que orientam a prática de enfermagem na UCPA, contribuindo para o desenvolvimento da enfermagem baseada em evidências (GOODMAN et al., 2021).

O enfermeiro deve zelar pela humanização dos cuidados de saúde, além dos aspectos técnicos, a pesquisa pode destacar a importância da humanização no atendimento ao paciente no pós-operatório imediato. Isso pode resultar em um ambiente mais compassivo e amável para os pacientes e suas famílias (EDEER et al., 2019).

Já como gestor, o enfermeiro deve perceber a economia de recursos, pela redução de complicações e melhorar a eficiência dos cuidados na UCPA, a pesquisa pode contribuir para a economia de recursos no sistema de saúde, reduzindo custos relacionados a internações prolongadas (LOUREIRO; BARBOSA, 2019).

Assim, a alta vigilância da equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na cirurgia de apendicectomia, contribuindo para a prevenção de complicações e comodidade um maior benefício para o paciente. Existem diversas evidências que destacam a eficácia dessa abordagem (GERARD et al., 2018).

Uma das evidências é a monitorização contínua dos sinais específicos do paciente. A equipe de enfermagem realiza uma vigilância constante da pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura do paciente durante todo o período pós-operatório. Essa monitorização permite identificar precocemente qualquer alteração nos sinais estranhos, possibilitando a intervenção imediata e a prevenção de complicações graves, como choque séptico ou insuficiência respiratória (GOODMAN et al., 2021).

Outra evidência da alta vigilância da equipe de enfermagem na cirurgia de apendicectomia é a prevenção de complicações relacionadas à mobilidade e à atividade física. A equipe de enfermagem realiza a mobilização precoce do paciente, incentivando-o a levantar-se e caminhar o mais breve possível após a cirurgia. Essa abordagem ajuda a prevenir complicações como trombose venosa profunda e atelectasia pulmonar. Além disso, uma equipe de enfermagem também fornece orientações sobre os cuidados com a incisão e os exercícios de respiração profunda para auxiliar na recuperação do paciente (EDEER et al., 2019).

A equipe de enfermagem também desempenha um papel crucial na educação do paciente e da família, ao fornecer orientações sobre a dieta pós-operatória, o uso

correto de medicamentos prescritos e os cuidados necessários para a cicatrização adequada da incisão. A equipe de enfermagem também orienta sobre os sinais de complicações que devem ser relatados imediatamente, como febre persistente, intensa ou direção anormal na incisão. Essa educação ajuda o paciente a tomar medidas preventivas e a buscar assistência médica quando necessário (TURCOTTE et al., 2022).

Em resumo, a atenta supervisão da equipe de enfermagem durante a cirurgia de apendicectomia é eficaz na prevenção de complicações e proporciona benefícios significativos ao paciente. A monitorização contínua dos sinais negativos, a prevenção de infecções, a promoção da mobilidade e atividade física, e a educação do paciente são aspectos essenciais dessa abordagem. Com seu comprometimento e vigilância, a equipe de enfermagem contribui para uma recuperação segura e eficaz do paciente após uma cirurgia de apendicectomia (MORI et al., 2022).

5. Conclusão

A abordagem atenta da equipe de enfermagem, acontece desde o monitoramento contínuo dos sinais envolvidos até a promoção do conforto e bem-estar do paciente, desempenha um papel crucial na garantia de uma recuperação adequada e segura.

A avaliação e o manejo do dor, juntamente com a prevenção de complicações, aliadas à vigilância constante, não apenas garantem a estabilização do paciente no pós-operatório imediato, mas também são significativos significativamente para a melhoria da qualidade de vida. A dedicação e expertise da equipe de enfermagem são elementos-chave para alcançar esse objetivo.

Além disso, uma pesquisa detalhada sobre o serviço do enfermeiro na Unidade de Cuidados Pós-Operatórios (UCPA). revela benefícios potenciais, como a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, a redução de complicações pós-operatórias, a promoção da segurança do paciente e o aprimoramento da comunicação interprofissional.

Os resultados dessa pesquisa não fornecem apenas uma base sólida para a prática baseada em evidências em enfermagem, mas também sugerem caminhos para o desenvolvimento profissional contínuo por meio de educação continuada e treinamento.

A equipe de enfermagem, ao assumir um papel ativo na avaliação de complicações, demonstra sua importância na economia de recursos do sistema de saúde, reduzindo os custos associados às internações prolongadas. Na última análise, a conclusão é clara: a alta vigilância da equipe de enfermagem na cirurgia de apendicectomia é uma prática eficaz que se traduz em benefícios tangíveis para o paciente e para o sistema de saúde como um todo.

Referências

ABU FOUL et al. Is early appendectomy in adults diagnosed with acute appendicitis mandatory? A prospective study; **World J Emerg Surg**. 2019 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30651750>

AL BUSAIDI *et al.* Complications of appendectomy and cholecystectomy in acute care surgery: A systematic review and meta-analysis.; **J Trauma Acute Care Surg**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32544106>

CHISUM *et al.* Post operative pediatric appendicitis nurse-driven discharge: Patient outcomes and nursing perspectives; **Am J Surg**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32360028>

CURROW *et al.* Current technical surgical practice of emergency appendectomy: a cross-sectional survey of surgical registrars in the UK. **Ann R Coll Surg Engl**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32501113>

DAMOUS et al. Challenges to implement laparoscopic appendectomy as the first-line treatment for acute appendicitis: a fifteen-year experience in a tertiary hospital in Brazil; **Rev Col Bras Cir**, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37222347?lang=pt>

DE WIJKERSLOOTH; VAN DEN BOOM; WIJNHOFEN. Variation in Classification and Postoperative Management of Complex Appendicitis: A European Survey; **World J Surg**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30255334>

DIAS, A. R. Preparando uma equipe cirúrgica de alto desempenho: lições de 11 mil cirurgias. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 11, pág. 1548–1552, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.11.1548>

DILL *et al.* Percepções acerca de um instrumento para avaliação e alta da sala recuperação pós-anestésica; **Rev. pesqui. cuid. fundam (Online)**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906396>

DURMAZ *et al.*, The Effect of Web-Based Preoperative and Postoperative Patient Care Education on Nursing Students: A Randomized Controlled Study; **Comput Inform Nurs**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31373901>

GERARD *et al.* Post-operative management of perforated appendicitis: Can clinical pathways improve outcomes? **Am J Surg**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28629607>

GOODMAN *et al.* Single site versus conventional laparoscopic appendectomy: some pain for no gain? **J Surg Res**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33848830>

GUTIERREZ, M. *et al.* Apendicectomia: fatores prognósticos no sistema único de saúde brasileiro. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 11, p. 1493–1497, nov. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.11.1493>

KHAN *et al.* Learning beyond the operating room: a call for feedback on postoperative care; **Can J Anaesth**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29744814>

LOUREIRO, A. C. C. F.; BARBOSA, L. E. R. Apendicectomia e Doença de Crohn. **Revista de Coloproctologia (Rio de Janeiro)**, v. 4, p. 373–380. 2019; Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.12.004>

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: **Editora Atlas**. 2010.

MARTINS *et al.* O enfermeiro frente às complicações da hipotermia no pós-operatório imediato; **Rev. enferm. UFPI**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103387>

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: Teoria, método e criatividade. 30. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

MORI *et al.* Effect of intensive care provided by nurse practitioners for postoperative patients: A retrospective observational before-and-after study; **PLoS One**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35061830>

NASCIMENTO, JHFD *et al.* Comparação de resultados e custo-efetividade de apendicectomias laparoscópicas e abertas em serviços públicos de saúde. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 48, p. e20213010, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20213010>

OLIVEIRA, A. L. G. *et al.* Apendicectomia videolaparoscópica: análise prospectiva de 300 casos. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 2, pág. 69–72, jun. 2008. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-67202008000200006>

PARREIRA, J. G. *et al.* Manejo da apendicite aguda durante a pandemia de COVID-19: Visões de duas sociedades cirúrgicas brasileiras. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 48, p. e20202717, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202717>

POCARD, M; PAUTRAT, K. Yes, there is still a place for on-call nighttime surgery for acute appendicitis!; **J Visc Surg**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29066212>

TSAO, KUOJEN. Response Regarding: Standardized Care and Oral Antibiotics on Discharge for Pediatric Perforated Appendicitis; **J Surg Res**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34905821>



TURCOTTE *et al.* Does Wound Management Technique Impact Surgical Site Infection in Open Emergency Colon Procedures?; **Am Surg**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33382343>

VENTURA *et al.* O impacto do cuidado lúdico no pós-operatório imediato; **Rev. Pesqui (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-916065>

WILLIAMS *et al.* Appendicitis Mortality in a Resource-Limited Setting: Issues of Access and Failure to Rescue; **J Surg Res**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33129505>

XAVIER *et al.* Avaliação da dor pós-operatória sob a ótica do enfermeiro; **Rev. enferm. UFPE on line**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995861>