



Conhecimento de enfermagem frente as complicações de exames endoscópicos


Nursing knowledge front of endoscopic examinations complication


 DOI: 10.5281/zenodo.8023967

 ARK: 57118/JRG.v6i13.616

Recebido: 18/03/2023 | Aceito: 10/06/2023 | Publicado: 01/07/2023

Genifer Amélia Dias Farias¹


 <https://orcid.org/0009-0009-4164-7381>


 <http://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: fariasgenifer00@gmail.com

Rafaela de Menezes Silva²


 <https://orcid.org/0009-0008-2141-1569>


 <http://lattes.cnpq.br/2482783723569002>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: raffa.menezes.11@icloud.com

Rosa Caroline Mata Verçosa de Freitas³

 <https://orcid.org/0000-0002-6859-519X>

 <http://lattes.cnpq.br/5707412783533780>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: rosamatavercosa@hotmail.com



Resumo

As complicações durante o exame endoscópico podem variar de desconforto menor a situações de risco de vida. Algumas complicações comuns incluem sangramento, perfuração do órgão sendo examinado e reações adversas aos sedativos ou anestesia usados durante o procedimento. **Objetivo:** Identificar os conhecimentos da equipe de enfermagem frente as complicações dos exames endoscópicos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como principal objetivo a realização da busca e análise das pesquisas mais relevantes, propiciando um suporte para execução da seleção de estudo. **Resultados:** A partir da utilização da estratégia de busca, foram obtido o total de vinte e cinco artigos. Após a leitura dos títulos, foram selecionados para leitura, finalizando com seis artigos selecionados. Em seguida, foram realizadas as leituras dos títulos e resumos, adotando como critérios de inclusão. **Discussão:** A enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência aos pacientes submetidos a exames endoscópicos, garantindo a segurança e o bem-estar durante todo o procedimento. Sendo assim, o conhecimento adequado das complica-

¹Graduação em andamento em Enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, FEJAL, Brasil.

²Graduação em andamento em Enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, FEJAL, Brasil.

³ Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Mestra em Ensino na Saúde pelo Programa de Pós-graduação da Faculdade de Medicina da UFAL. Especialista em Infectologia pelo Programa de Residência em Enfermagem da Universidade de Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Especialista em Gestão em Saúde Pública pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da UFAL. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Estácio de Alagoas. Foi Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Estácio de Alagoas. Atualmente, professora titular do Centro Universitário CESMAC e Enfermeira do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE/AL).

ções associadas a esses exames é essencial para que os enfermeiros possam preveni-las, identificá-las precocemente e agir de forma eficaz caso ocorram. **Conclusão:** A partir da revisão da literatura, constatou-se que existem lacunas significativas no conhecimento de enfermagem nessa área.

Palavras-chave: Enfermagem. Endoscopia. Colonoscopia.

Abstract

Complications during the endoscopic examination can range from minor discomfort to life-threatening situations. Common complications include bleeding, perforation of the organ being examined, and adverse reactions to the sedatives or anesthesia used during the procedure. Objective: To identify the knowledge of the nursing team regarding the complications of endoscopic exams. Method: This is an integrative literature review, whose main objective is to carry out the search and analysis of the most relevant studies, providing support for the execution of the study selection. Results: From the use of the search strategy, a total of twenty-five articles were obtained. After reading the titles, they were selected for reading, ending with six selected articles. Next, titles and abstracts were read, adopting inclusion criteria. Therefore, adequate knowledge of the complications associated with these tests is essential for nurses to be able to prevent, present them early and act effectively if prevented. Conclusion: Based on the literature review, it was found that there are management gaps in the nursing knowledge in this area.

Keywords: Nursing. Endoscopy. Colonoscopy.

1. Introdução

Este estudo tem como objeto o conhecimento de enfermagem frente as complicações de exames endoscópicos. O principal motivo para o interesse pela temática surgiu durante a realização de trabalhos acadêmicos e nos estágios realizados no decorrer da graduação. Diante disso, as pesquisadoras sentiram a necessidade de aprofundar os estudos relacionados a atuação do profissional de enfermagem nas complicações dos exames de endoscopia e colonoscopia.

Os exames endoscópicos são utilizados para auxiliar no diagnóstico e no tratamento das doenças do aparelho digestivo. Se utilizam de equipamentos que permitem a avaliação detalhada da mucosa e da parede do trato gastrointestinal (esôfago, estômago, duodeno, intestino delgado e cólon/reto) e dos órgãos anexos (vias biliares, vesícula biliar e pâncreas). Auxiliam, inclusive, na prevenção do aparecimento de cânceres de esôfago, estômago e cólon/reto. No entanto, esses procedimentos não são isentos de complicações e sua execução requer uma equipe de enfermagem capacitada e experiente (GOMES, 2021).

As complicações durante o exame endoscópico podem variar de desconforto menor a situações de risco de vida. Algumas complicações comuns incluem sangramento, perfuração do órgão sendo examinado e reações adversas aos sedativos ou anestesia usados durante o procedimento. Essas complicações podem ser particularmente arriscadas para pacientes idosos, com condições médicas subjacentes ou pacientes que tomam anticoagulantes (JOAQUIM et.al, 2020).

A enfermagem desempenha um papel crítico em garantir que os exames endoscópicos sejam realizados com segurança e eficiência. Os enfermeiros são responsáveis por preparar o paciente para o procedimento, fornecer informações e apoio, monitorar os sinais vitais do paciente antes, durante e depois do exame e responder de

forma rápida e eficaz a quaisquer complicações que possam surgir. Os enfermeiros também devem trabalhar em estreita colaboração com o médico para garantir que o paciente receba o nível adequado de sedação e controle da dor (COSTA; ARAÚJO, 2019).

É importante que a equipe de enfermagem tenha treinamento especializado e conhecimento para prestar assistência segura e eficaz durante o exame endoscópico. Ao trabalhar em colaboração com médicos e outros profissionais de saúde, as equipes de enfermagem podem garantir que esses procedimentos sejam realizados com a máxima segurança e eficiência, ajudando os pacientes a receber o diagnóstico e o tratamento de que precisam (LEITÃO, 2021).

Desse modo, o estudo da atuação de enfermagem frente as complicações dos exames endoscópicos tornam-se relevante para minimizar os riscos associados ao exame, além de produzir conhecimento sobre o procedimento, complicações e respostas apropriadas dos profissionais de enfermagem aos eventos adversos que possam ocorrer durante a realização das endoscopias e colonoscopias.

Diante do apresentado, essa pesquisa tem como questão norteadora: qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem frente as complicações de exames endoscópicos? Deste modo, o presente estudo objetivou identificar os conhecimentos da equipe de enfermagem frente as complicações dos exames endoscópicos.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como principal objetivo a realização da busca e análise das pesquisas mais relevantes, propiciando um suporte para execução da seleção de estudos, realizando se, assim, uma síntese sobre o conhecimento colhido de um determinado assunto, além de identificar as lacunas que se tem do conhecimento e que necessitam ser preenchidas com o incentivo da realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para o desenvolvimento desta revisão, foram adotadas as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; análise crítica; interpretação e apresentação dos resultados e conclusões.

A pesquisa foi realizada no período de maio de 2023, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dado sem Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para seleção dos artigos, utilizou-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem, “Endoscopia” e “Colonoscopia”.

Em seguida, foram realizadas as leituras dos títulos e resumos, adotando como critérios de inclusão: artigos científicos originais, disponíveis na íntegra, de forma gratuita, publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos (2017-2022); em português, inglês e espanhol; que apresentassem relevância com o objeto de estudo e o questionamento norteador. E como critérios de exclusão: artigos que não respondam à questão de pesquisa, relatos de experiência, teses, revisão integrativa, resumos, dissertações e publicações duplicadas. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

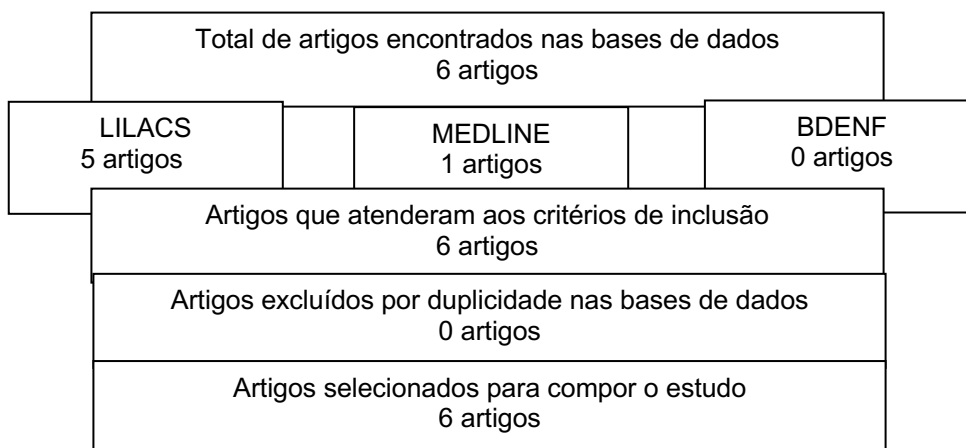
A partir da utilização da estratégia de busca, foram obtido o total de vinte e cinco artigos. Após a leitura dos títulos, foram selecionados vinte artigos para leitura, finalizando com seis artigos selecionados. Em seguida, foram realizadas as leituras dos títulos e resumos, adotando como critérios de inclusão. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

As informações encontradas que constituíram a amostra do estudo foram examinadas e ocasionou a análise das seguintes características: identificação do estudo (título do artigo, autores, país, idioma, ano de publicação), características metodológicas do estudo (tecnologia utilizada, público-alvo, resultados alcançados). As apresentações e discussões dos resultados alcançados foram realizadas de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa preparada, de modo a alcançar a finalidade desse método no presente estudo.

3.Resultados

Após a aplicabilidade dos filtros, incluindo os critérios de inclusão supracitados, foram encontrados um total seis artigos nas bases de dados estudadas, sendo cinco LILACS, um na MEDLINE e nenhum na BDENF. Não houve artigo excluído em razão de duplicidade nas bases de dados. Ao fim, seis artigos foram selecionados para compor esse estudo. A Figura 1 exemplifica o número de estudos selecionados conforme a descrição anterior.

Figura 1. Detalhamentos dos artigos selecionados para estudo.



Fonte: Autores (2023).

O estudo do material bibliográfico deu-se através da organização do artigo, analisando temas, metodologias e achados nos artigos para serem avaliados na revisão. Sabendo-se disto, os quadros 1 e 2 apresentam a síntese dos estudos incluídos nesta revisão de acordo com seu ano, estado de publicação, periódico, título, objetivo e base de dados; bem como autores, seus principais resultados, metodologia/métodos e materiais e conclusões.

Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com o ano, país de publicação, periódico, títulos do artigo, autores e objetivo.

Nº	Ano Estado/País	Periódico	Título do Artigo	Autores	Objetivos
01	2021 São Paulo/Brasil	Julho-Setembro	Ensino das habilidades básicas de endoscopia e colonoscopia: qualidade e segurança.	Feitosa, Marley Ribeiro; Parra, Rogério Serafim; Freitas, Lucas Fernandes de.	Avaliar se os indicadores de qualidade foram atendidos em um centro de endoscopia ambulatorial, e se a equipe realizou endoscopia alta ou baixa de forma adequada.
02	2021 Paraná/Brasil	Março/Maio	Fatores de risco para prever a necessidade de uso de propofol nas endoscopias digestivas.	Conde, Andrea Lima; Luz, André Montes; Perotta, Bruno.	Identificar dos fatores de risco para prever a necessidade de uso de propofol em pacientes submetidos à endoscopia digestiva.
03	2020 Argentina	Junho	Segurança e treinamento nos exames de endoscopia e colonoscopia.	Amarillo, Hugo A; Tacchi, Pablo; García, Martín	Analisar os exames endoscópicos realizados e suas complicações e resolução.
04	2020 Colômbia	Março	Competência específica para realizar exames endoscópicos.	Parada, Fabio Leonel Gil.	Estabelecer os critérios de desempenho da competência específica requerida por um especialista para realizar colonoscopia, de modo a impactar com melhores resultados na qualidade da saúde.
05	2020 Colômbia	Janeiro	Avaliação da dor e distensão abdominal de acordo com o agente insuflante (CO ₂ versus ar).	Caicedo Q, Carlos Andrés; Arango M, Lázaro Antonio.	Comparar a magnitude da dor e o perímetro abdominal; a incidência de dor e distensão abdominal e complicações de acordo com o insuflador utilizado.
06	2019 Argentina	Março	Complicações dos exames endoscópicos em pacientes idosos	Amarillo, Hugo A; Rodríguez, Gerardo M; Díaz, Luis; Catalán, Julio; Marcotullio, Juan; ReyeroEsbe, Naira	Analisar a morbidade de acordo com a idade dos pacientes submetidos aos exames.

Fonte: Autores, 2023.

Quadro 2 – Resumo dos principais resultados, metodologia/métodos e materiais e conclusão.

Nº	Autores	Resultados	Metodologia Métodos e Materiais	Conclusão
01	Feitosa, Marley Ribeiro; Parra, Rogério Serafim; Freitas, Lucas Fernandes de.	Um total de 2.720 colonoscopias foram analisadas. No grupo de médicos residentes, observamos pacientes mais velhos ($57,7 \pm 12,7$ anos vs $51,5 \pm 14,5$ anos, $P < 0,001$), maior prevalência de colonoscopias de rastreamento (52% vs 39,4%, $P < 0,001$) e maior prevalência de câncer colorretal (6,4% vs 1,8%, $P < 0,001$). A taxa de intubação cecal foi maior no grupo de médicos assistentes (99,9% vs 89,3%; $P < 0,001$).	Foi realizado um estudo de coorte prospectivo não randomizado. Todos os exames foram realizados por médicos assistentes ou residentes. Os indicadores de qualidade foram comparados entre esses grupos	Os indicadores de qualidade foram alcançados em um centro de endoscopia universitário; no entanto, os médicos residentes alcançaram taxas mais baixas de intubação cecal e taxas mais altas de perfuração do que os médicos assistentes
02	Conde, Andrea Lima; Luz, André Montes; Perotta, Bruno;	É estudo retrospectivo em que foram avaliados 620 pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta e colonoscopia ou ambos os procedimentos	Foram analisados variáveis epidemiológicas e doenças associadas.	Em conclusão, epidemiológicas não se apresentaram como fatores de risco relacionados ao aumento da dose e uso do propofol, mas houve necessidade de aumento naqueles com doença psiquiátrica, quando não receberam sedação com midazolam, fentanil, e quando foram submetidos a procedimento combinado.
03	Amarillo, Hugo A; Tacchi, Pablo; García, Martín	de 24.907 procedimentos, 17.283 foram diagnósticos e 17.202 vieram de centros do interior. Ocorreram 43 complicações (0,17%); 35 perfurações específicas (19), hemorragias (8), síndrome pós-polipectomia (5) e técnicas (3), diagnosticadas e resolvidas pela mesma equipe sem morbidade. Não houve diferenças nas	Estudo multicêntrico, prospectivo nacional. Foram incluídas colonoscopias realizadas entre 2011 e 2016. Complicações, idade, sexo, tipo de endoscopia, diagnóstico, tratamento, local de realização e treinamento do cirurgião foram analisados como variáveis. Eles foram expressos em médias, porcentagens e intervalos. A análise estatística consistiu no teste exato ordinal, relações e proporções e exato de Fisher.	Há resultados semelhantes entre cirurgiões de instituições com residência pós-básica e centros do interior na realização de colonoscopias. A colonoscopia realizada por cirurgiões é um procedimento seguro.

		complicações de acordo com o centro ou tipo exame		
04	Parada, Fábio Leonel Gil.	São identificados critérios de desempenho que determinam a competência específica necessária para realizar a colonoscopia com qualidade e segurança. Com achados significativos devido ao alto percentual de concordância, são agrupados em 4 categorias gerais, antes, durante e após o procedimento. Entre os critérios mais importantes que atingiram 100% de concordância estão os relacionados às habilidades cognitivas, motoras e integrativas; qualidade, segurança, triagem, técnicas diagnósticas e terapêuticas desse procedimento.	Estudo qualitativo de consenso de especialistas. Com entrevistas pessoais semiestruturadas, as informações são documentadas para realizar os questionários que são aplicados em rodadas sucessivas até chegar a um consenso superior a 70% com a participação de mais de 80% dos especialistas, usando o método Delphi.	Os critérios padronizados por consenso constituem uma ferramenta muito valiosa nos países latino-americanos para a formação e avaliação de competências
05	Caicedo Q, Carlos Andrés; Arango M, Lázaro Antonio.	O procedimento mais doloroso foi a colonoscopia; no entanto, 60% dos pacientes com colonoscopia e 70% dos pacientes com CPRE estavam sem dor 15 minutos após acordar do exame. Da mesma forma, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas de acordo com a indicação do exame, presença ou intensidade da dor no momento do procedimento, idade, sexo ou diagnóstico. O risco relativo (RR) de dor imediata foi 4,8 vezes maior quando a insuflação foi realizada com ar em vez de CO2 (RR = 4,8; intervalo de confiança [IC] de 95%, 2,3 a 9,2; p<0,001).	Estudo de coorte prospectivo analítico. Foram coletados dados de 43 colangiopancreatografias endoscópicas retrógradas (CPRE) e 20 colonoscopias com insuflação de dióxido de carbono (CO2); Para cada um, buscou-se um teste de controle com ar ambiente. No total, foram realizadas 86 CPRE e 40 colonoscopias. Além disso, foi realizada uma caracterização clínica, uma análise bivariada e multivariada.	Dor e inchaço ocorrerem com menos frequência e menos severamente quando o CO2 é usado como agente insuflado. Nenhum dos procedimentos apresentou complicações maiores.
06	Amarillo, Hugo A; Rodríguez, Gerardo M; Díaz,	11.746 colonoscopias foram registradas e 11.042 foram analisadas (704 perdidas no seguimento). Foram 239 pacientes com mais de 80 anos,	Todas as complicações 30 dias após a endoscopia foram registradas. As complicações foram eventos digestivos (perfuração, sangramento, transfusões, distensão, náuseas, vômitos, dor abdominal) e	Complicações após uma colonoscopia são raras. Os estudos que falam de um risco maior em pessoas com mais de 60 anos são discutíveis.

	Luis; Catalán, Julio; Marcotullio, Juan; ReyeroEsber, Naira	4.070 entre 60 e 80 e 7.437 com menos de 60 anos. 57,8% eram diagnósticos (6.800), 2.222 acima de 60 anos com 99% procedimentos ambulatoriais. Quinze procedimentos foram interrompidos por intolerância à anestesia. Fibrilação atrial sem tradução clínica com posterior reversão foi registrada. relevante.	eventos não digestivos (desidratação, ataque cardíaco, angina, outros). Foram utilizados o teste de relações e proporções e o teste exato de Fisher com correção de Yates e quadrado de acordo com o tipo de variável, considerando $p < 0,05$ significativo	
--	---	--	--	--

Fonte: Autores, 2023.

4. Discussão

A enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência aos pacientes submetidos a exames endoscópicos, garantindo a segurança e o bem-estar durante todo o procedimento (FEITOSA et al., 2021). Sendo assim, o conhecimento adequado das complicações associadas a esses exames é essencial para que os enfermeiros possam preveni-las, identificá-las precocemente e agir de forma eficaz caso ocorram (AMARILLO et al., 2020). Nesta discussão, abordaremos a importância desse conhecimento e as medidas que os enfermeiros podem adotar para enfrentar as complicações dos exames endoscópicos.

Segundo a literatura estudada, uma das complicações mais graves é a perfuração, que pode ocorrer durante a inserção do endoscópio ou devido a procedimentos terapêuticos. Os enfermeiros devem estar atentos a sinais como dor abdominal intensa, febre, taquicardia e hipotensão, que podem indicar a ocorrência de uma perfuração. Em caso de suspeita, é fundamental que a equipe de enfermagem informe imediatamente o médico responsável pelo procedimento, pois a perfuração requer atenção médica imediata (SILVA et al., 2022).

Outra complicação comum é o sangramento, que pode ocorrer durante a realização de biópsias ou procedimentos terapêuticos. Nesses casos, os enfermeiros devem monitorar de perto o paciente durante o exame, observando sinais de sangramento excessivo, como sangramento contínuo do local da biópsia, hemorragia oral ou hematêmese. No sangramento significativo, é fundamental que a equipe de enfermagem adote medidas de controle do sangramento, como administração de medicamentos hemostáticos, conforme prescrição médica, e a solicitação de assistência médica imediata (PARADO, 2020).

As reações adversas à sedação também são complicações que os enfermeiros devem estar preparados para lidar. Durante o exame endoscópico, os pacientes são frequentemente submetidos à sedação para garantir seu conforto. A equipe de enfermagem deve monitorar continuamente os sinais vitais do paciente, como frequência cardíaca, pressão arterial, saturação de oxigênio e nível de consciência, a fim de identificar qualquer sinal de reação adversa à sedação. Além disso, os enfermeiros devem estar prontos para intervir imediatamente em caso de complicações, como uma diminuição significativa da saturação de oxigênio ou depressão respiratória (CONDE, 2021).

A prevenção de complicações também é papel fundamental na atuação dos enfermeiros nos exames endoscópicos. Antes do procedimento, é importante realizar

uma avaliação completa do paciente para identificar fatores de risco que possam aumentar a probabilidade de complicações. Durante o exame, a equipe de enfermagem deve monitorar constantemente o paciente, garantindo um ambiente estéril e tomando medidas adequadas de higiene e desinfecção. Além disso, a comunicação eficaz entre a equipe de enfermagem e a equipe médica é essencial para garantir uma resposta rápida e adequada em caso de complicações (CAICEDO et al., 2020).

Vale destacar que cabe aos enfermeiros fornecer informações claras sobre o exame e instruções pré e pós-procedimento ao paciente e seu acompanhante (BARROS et al., 2020). Cabe ainda ao enfermeiro, durante o procedimento de endoscopia abordar os seguintes pontos: preparação prévia; administração de sedação; descrição do procedimento; sensação durante exame; duração do exame; recuperação pós-exame; resultados e acompanhamento (Quadro 3).

Quadro 3 – Orientações de enfermagem aos pacientes em exames endoscópicos.

Fases da realização do exame	Orientações de enfermagem
Preparação prévia	<ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre a necessidade de estar em jejum por um determinado período antes do exame, conforme as orientações médicas. • Explicar a importância de seguir as instruções fornecidas, como evitar o consumo de alimentos sólidos e líquidos antes do procedimento.
Administração de sedação	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar que será administrada uma medicação sedativa para ajudar a relaxar e diminuir o desconforto ou ansiedade durante o exame. • Esclarecer que a sedação não é uma anestesia geral, ou seja, o paciente ainda estará consciente, mas poderá sentir-se sonolento e relaxado.
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar que o endoscópio é um tubo flexível e fino, com uma câmera na ponta, que será inserido pela boca e avançará pelo esôfago, estômago e duodeno. • Ressaltar que a finalidade é visualizar a mucosa dessas regiões e procurar por possíveis anormalidades, como úlceras, inflamações, tumores ou sangramentos. • Informar que o procedimento é realizado por um médico especializado em endoscopia, com a assistência de enfermeiros.
Sensações durante o exame	<ul style="list-style-type: none"> • Mencionar que o paciente pode sentir uma leve pressão ou desconforto quando o endoscópio é inserido, mas que faremos o possível para garantir seu conforto. • Reforçar que é importante comunicar imediatamente a equipe de enfermagem caso haja algum desconforto significativo durante o procedimento.
Duração do exame	<ul style="list-style-type: none"> • Informar que a duração do exame de endoscopia costuma ser de 15 a 30 minutos, mas pode variar dependendo do caso específico.

Recuperação pós-exame	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar que, após o exame, o paciente será levado a uma sala de recuperação, onde será monitorado até que os efeitos da sedação diminuam. • Mencionar que é comum sentir-se sonolento ou um pouco confuso nesse período, mas que esses efeitos desaparecerão gradualmente.
Resultados e acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar que, dependendo dos resultados do exame, o médico poderá discuti-los imediatamente após o exame ou agendar uma consulta posterior para revisar os achados e discutir o tratamento, se necessário. • Lembre-se de adaptar a explicação de acordo com o nível de compreensão do paciente, oferecendo informações claras e acessíveis para garantir que ele se sinta informado e preparado para o procedimento.

Fonte: Autores (2023).

Esse estudo encontrou como principal limitação a escassez de artigos científicos relacionados ao tema. Então, pretende-se estimular o desenvolvimento pesquisas futuras que explorem amplamente a temática, provendo embasamento científico e ferramentas para essas práticas de enfermagem nos exames endoscópicos, melhorando a assistência prestada ao paciente, e incentivando profissionais a dedicarem-se a essa atividade. Sugerem se novos estudos avaliar o conhecimento de enfermagem frente as complicações de exames endoscópicos.

5. Conclusão

Em vista da análise realizada neste trabalho, é evidente que o conhecimento de enfermagem em relação às complicações de exames endoscópicos desempenha um papel fundamental na garantia da segurança e na prestação de cuidados de qualidade aos pacientes. Os exames endoscópicos são procedimentos amplamente utilizados na prática médica e estão associados a um risco potencial de complicações, tais como perfurações, hemorragias e reações adversas a medicamentos.

A partir da revisão da literatura, constatou-se que existem lacunas significativas no conhecimento de enfermagem nessa área. Os estudos analisados demonstraram que muitos enfermeiros possuem um nível insuficiente de conhecimento sobre as complicações dos exames endoscópicos, o que pode comprometer a segurança dos pacientes e os resultados clínicos.

No entanto, é importante ressaltar que existem estratégias que podem ser implementadas para aprimorar o conhecimento de enfermagem nessas complicações. A educação continuada, por meio de programas de atualização e treinamento, é uma abordagem eficaz para manter os enfermeiros atualizados sobre as mais recentes práticas e avanços relacionados aos exames endoscópicos.

Além disso, a criação de diretrizes e protocolos de enfermagem específicos para a prevenção, identificação e manejo das complicações endoscópicas é essencial. Essas diretrizes podem fornecer orientações claras e baseadas em evidências para os enfermeiros, auxiliando-os na tomada de decisões clínicas e garantindo um cuidado padronizado e seguro. Outro ponto importante é a colaboração interprofissional entre enfermeiros e médicos endoscopistas. A comunicação efetiva e o trabalho em equipe são fundamentais para a identificação precoce de complicações e a implementação de ações rápidas e adequadas. Promover essa integração e parceria é essencial para o cuidado eficaz dos pacientes submetidos a exames endoscópicos.

Em suma, o conhecimento de enfermagem frente às complicações de exames endoscópicos é um tema de extrema relevância para a segurança dos pacientes. É necessário investir em educação continuada, desenvolvimento de diretrizes e fortalecimento da colaboração interprofissional, a fim de aprimorar o conhecimento e a prática dos enfermeiros nessa área. Somente assim será possível assegurar um cuidado seguro, eficaz e de qualidade aos pacientes submetidos a exames endoscópicos, contribuindo para a melhoria dos resultados clínicos e a satisfação dos indivíduos atendidos.

Referências

AMARILLO, H.A.; RODRÍGUEZ, G.M.; DÍAZ, L.; CATALÁN, J.; MARCOTULLIO, J.; REYEROESBE, N. Complicações em exames endoscópicos. **Revista. Méd.** v.12. n.12, p.247-256, 2020.

BARROS, A.L. et al. Anamnese e exame físico: Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. **Revista Bioética**, v.18, p:134-140, Porto Alegre, 2020.

CAICEDO, Q.C.; A.M, LÁZARO.A. A Caracterização dos pacientes submetidos à avaliação diagnóstica por endoscopia digestiva alta e suas demandas de orientação para o exame. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.6, p.304-312,2020.

CONDE, A.L. Fatores de risco para prever a necessidade de uso de propofol nas endoscopias digestivas: **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**.18 ed. cap 4, p.87-95,2021.

COSTA, P.A. Preparação rotineira para exames endoscópicos. SOBED – Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva. **Endoscopia gastrointestinal: terapêutica**. São Paulo, 2019.

FEITOSA, M.R. et al. Competência específica para praticar colonoscopia Competência específica para praticar colonoscopia. **Escola Anna Nery** v.18, p.122-129.2021.

GOMES, A.P. Histórico da função digestiva e gastrointestinal. **Revista Bras**; v.13, n. 607-619, jan.2021.

JOAQUIM, F.O. et al. Ensino das **habilidades básicas de colonoscopia**: os padrões de qualidade e segurança. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020.

LEITÃO, B. Caracterização dos pacientes submetidos à avaliação diagnóstica por endoscopia digestiva alta e suas demandas de orientação para o exame. **Revista Escola Enfermagem, USP**, v.10, p.167-172, 2021.

PARADA, F.L.G. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Revista gastroenterol**, v. 40, n. 244, p.22-44, mar. 2020.

SILVA, A.S.C. **Enfermagem em endoscopia digestiva e respiratória**. São Paulo, 2022.