

CAPÍTULO 03

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.03>

COMPLICAÇÕES PÓS-ANESTÉSICAS MAIS PREVALENTES NO CENTRO CIRÚRGICO

MOST PREVALENT POST-ANESTHETICS COMPLICATIONS IN THE ORIGIN CENTER

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ANTÔNIO OLIVEIRA DE MORAES FILHO

Graduado de Medicina pela Universidade de Pernambuco

LÍVIA MARIA FIGUEIREDO TELES DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

DANILO CEZAR AGUIAR DE SOUZA FILHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário Euroamericano

MARCELLA MELO DE SOUZA VIANA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário Euroamericano

SAMARA MESQUITA DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário Euroamericano

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

DIEGO BARRETO SIMÕES

Graduado de Medicina pela Universidade do Grande Rio

EUGÊNIO BARROS BORTOLUZI

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba

RODRIGO DANIEL ZANONI

Diretor Técnico do Centro de Longevidade Irineu Mazutti

RESUMO

Objetivo: Identificar as complicações pós-anestésicas mais decorrentes em Centro Cirúrgico.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as complicações pós-anestésicas mais prevalentes no centro cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Com isso, foi utilizado os descritores

consultados nos Descritores em Ciência e Saúde, no mês de outubro de 2023, sendo: “Complicações pós-operatórias”, “Centro Cirúrgico” e “Anestesia”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados nove artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** Além disso, o risco de complicações pós-anestésicas está correlacionado com a duração da anestesia consistindo em uma vasta gama de procedimentos e especialidade à cirurgia sendo independente da maioria das outras variáveis cirúrgicas. Vários desconfortos surgem após a operação realizada sob anestesia geral incluindo a dor de garganta, náuseas, vômitos, dor, insônia, sede, constipação, flatulência e inchaço ao redor da incisão. **Considerações Finais:** É importante ressaltar a relevância desse tipo de conhecimento para que a equipe multiprofissional possa traçar estratégias a fim de reduzir complicações pós-anestésicas no CC implantando medida preventivas e promovendo o bem-estar para os pacientes.

Palavras-chave: Complicações Pós-Operatórias; Anestesia; Centro Cirúrgicos.

ABSTRACT

Objective: To identify the most common post-anesthetic complications occurring in the Surgical Center. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. It was possible to structure the following guiding question: “What are the most prevalent post-anesthetic complications in the surgical center?” A survey was carried out through the electronic library, the Virtual Health Library, and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Spanish Bibliographic Index of Health Sciences and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. With this, the descriptors consulted in the Descriptors in Science and Health, in the month of October 2023, were used, being: “Postoperative complications”, “Surgical Center” and “Anesthesia”, using the boolean operator AND between the descriptors when combined. After applying the eligibility criteria, a total of nine selected articles were used. **Results and Discussion:** Furthermore, the risk of post-anesthetic complications is correlated with the duration of anesthesia consisting of a wide range of procedures and specialty surgery and is independent of most other surgical variables. Various discomforts arise after the operation performed under general anesthesia including sore throat, nausea, vomiting, pain, insomnia, thirst, constipation, flatulence and swelling around the incision. **Final Considerations:** It is important to highlight the relevance of this type of knowledge so that the multidisciplinary team can outline strategies to reduce post-anesthetic complications in the CC by implementing preventive measures and promoting well-being for patients.

Keywords: Post-operative complications; Anesthesia; Surgical Center.

1 INTRODUÇÃO

O paciente ao submeter-se a determinado procedimento anestésico-cirúrgico, torna-se vulnerável a complicações e adversidades relacionadas a anestesia e cirurgia. A perda temporária da função cognitiva, autoproteção, comunicação, mecanismos biológicos e percepção dolorosa são fatores clínicos desejáveis para execução de determinado procedimento. Contudo, a técnica anestésica pode acarretar em efeitos inesperados e que demandem pronta

intervenção da equipe responsável. Denominam-se tais efeitos como complicações relacionadas a anestesia cirúrgica (Schwartzman *et al.*, 2012).

De acordo com Scanell *et al* (2014), cerca de 37,6% dos procedimentos cirúrgicos são acometidos por eventos adversos, e grande parte deles podendo ser evitados. Considera-se crítico o período pós-operatório, visto que o maior quantitativo de incidências de complicações anestésicas ocorrem nesse período (Tennant *et al.*, 2012). Nos últimos anos, as complicações pós-operatórias apresentaram taxas de incidência decrescentes, entretanto a preocupação dos anesthesiologistas e cirurgiões é presente, visto que ocasionam inúmeros problemas de saúde ao paciente (Schwartzman *et al.*, 2012).

Em relação ao pós-operatório, as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) destaca-se como um dos principais fatores que levam a morbidade e mortalidade do paciente, representando cerca de 20% das infecções (Mellinghoff; Otto; Cornely, 2019; Leaper *et al.*, 2004). De acordo com De Lissovoy *et al.*, (2009) as ISC profundas associam-se a hospitalizações prolongadas, ocasionando maior oneração de recursos e resultados não satisfatórios (Bratzler *et al.*, 2013).

Quanto ao do manejo da ISC em escala global, compreende-se a prevenção, diagnóstico diferencial adequado, tratamento precoce e acompanhamento em caráter rigoroso. Para que ocorra a prevenção da infecção cirúrgica, é dependido da otimização dos fatores do paciente e o uso de uma variedade de medidas (farmacológicas e não farmacológicas) com base em evidências (Schmidt; Filho, 2023).

Define-se como Pós-Operatório Imediato (POI) as 24 horas seguidas do pós-operatório e intervenção anestésica, como também o período em que o paciente permanece na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), seja na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) ou em suas respectivas residências, em casos de pacientes que realizaram procedimentos ambulatoriais e receberam alta na fase de POI. Nesse período, as alterações fisiológicas, inconsciência e depressão cardiorespiratória são evidenciadas em casos de pacientes onde a anestesia geral se fez necessária (Serra *et al.*, 2015). Em casos de cirurgias que fazem uso de anestesia raquidiana, constatou-se complicações decorrentes de trauma derivado da agulha de punção, depressão ventilatória por bloqueio alto, lombalgia, cefaléia pós-raquidiana e lesões neurológicas (SOBECC, 2013).

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática,

de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as complicações pós-anestésicas mais prevalentes no centro cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de outubro de 2023, sendo: “Complicações pós-operatórias”, “Centro Cirúrgico” e “Anestesia”, utilizando o operador booleano AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: MEDLINE (131), IBECS (15) e LILACS (15).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2019 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados nove artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória as complicações pós-anestésicas mais prevalentes no centro cirúrgico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se 9 artigos, com finalidade de sumarizar os resultados obtidos perante a revisão integrativa da literatura, sendo organizadas no Quadro 1 da seguinte maneira: Ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão representados objetivando-se a organização dos principais dados levantados.

Quadro 1. Identificação das publicações encontradas nas bases de dados de acordo com a ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão.

ód.	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
1	Complições pós-operatórias relacionadas à anestesia em pacientes submetidos a cirurgias ginecológicas e obstétricas	Analisar as complicações pós-operatórias imediatas menores relacionadas à anestesia e o grau de satisfação de pacientes submetidos a cirurgias ginecológicas e obstétricas no Hospital Regional do Gama (HRG), no Distrito Federal.	Cerca de 97% das pacientes foram submetidas à anestesia raquidiana. Um total de 148 (40,5%) pacientes relataram pelo menos uma complicação pós-operatória. As complicações mais relatadas foram prurido (22,7%), outras dores (20,5%), náuseas (6,8%) e cefaleia (5,8%). Foi encontrada correlação significativa das complicações com a idade da paciente, a especialidade cirúrgica e o tipo de anestesia. A maioria das pacientes (97%) relatou estar satisfeita com sua experiência anestésica.	Foi possível analisar as complicações menores pós-operatórias. Houve baixa incidência de complicações. O prurido e dores são as complicações mais frequentes. Verificou-se alto grau de satisfação dos pacientes com anestesia.
2	Complições pós-operatórias imediatas na srpa em um hospital geral do sul de Santa Catarina	Identificar complicações pós-operatórias imediatas ocorridas na Sala de Recuperação Pós-Anestésica(SRPA) em um Hospital Geral do Sul de Santa Catarina	Considerando os 350 pacientes incluídos no estudo, a prevalência de complicações pós-operatórias imediatas foi de 74,0%. A complicação mais comum verificada foi dor no local cirúrgico (56,9%), seguido de tontura (21,4%). A maioria dos pacientes apresentou apenas uma complicação (47,9%), sendo que apenas um paciente (0,4%) apresentou seis complicações. Houve uma tendência de associação entre o tipo de cirurgia e a ocorrência de	Houve incidência de 74,0% de complicações pós-operatórias, e a dor de fraca intensidade foi a complicação mais comum. Estes dados permitem conhecimento mais abrangente pelos anestesiológicos das principais complicações pós-operatórias, possibilitando condutas mais direcionadas às complicações que são mais comuns entre os pacientes.

			complicações ($p=0,059$), e houve associação estatisticamente significativa entre tipo de anestesia e a ocorrência de complicações ($p<0,001$).	
3	Complicações intra e pós-operatórias de acordo com o tipo de anestesia em cirurgia ambulatorial	Descrever as complicações intra e pós-operatórias de acordo com o tipo de anestesia em cirurgia ambulatorial em pacientes atendidos na Clínica Meditex, na cidade de Luanda, Angola.	Constatou-se que 58 pacientes eram do sexo masculino e a média geral de idade foi de 41,2 anos; a pressão arterial máxima apresentou média de 120,7 mmHg, a frequência cardíaca média foi de 78,0 e a saturação de oxigênio permaneceu elevada; o tipo de anestesia mais utilizada foi a raquianestesia (66,31%), onde 28,57% apresentavam hipotensão arterial; A náusea foi uma das complicações que mais ocorreram em 23 pacientes relatados, dos quais 33,33% receberam raquianestesia.	Houve predomínio do sexo masculino. Os valores de pressão arterial mínima e máxima, assim como a frequência cardíaca, mantiveram faixas de dispersão próximas de suas médias. A raquianestesia foi a técnica mais utilizada. Hipotensão e bradicardia foram as complicações intra-operatórias mais comuns. Náusea e hipotensão arterial apareceram como complicações pós-operatórias.
4	Risk factors of delayed recovery from general anesthesia in patients undergoing radical biliary surgery What can we prevent	Investigar os potenciais fatores de risco de RD em pacientes submetidos à cirurgia biliar radical, para fornecer evidências sobre o manejo da Recuperação Tardia (RD)..	Constatou-se um total de 168 pacientes com cirurgia biliar radical laparoscópica, a incidência de RD pós-operatória foi de 25%. Houve diferenças significativas na duração da cirurgia, duração da anestesia e uso de inalação combinada de sevoflurano no intraoperatório (todos $P < 0,05$), e não houve diferenças	Pode-se concluir que é clinicamente necessário tomar contramedidas precoces contra vários fatores de risco para reduzir a ocorrência de RD e melhorar o prognóstico dos pacientes.

			significativas na American Society of Anesthesiologists, New York Heart Association, tumor-linfonodo - metástase e perda sanguínea estimada entre o grupo DR e o grupo controle (todos $P > 0,05$).	
5	Early quality of recovery according to QoR-15 score is associated with one-month postoperative complications after elective surgery.	Avaliar a associação entre os valores iniciais do QoR-15 e a ocorrência de complicações pós-operatórias em um mês	176 (48,5%) dos pacientes apresentaram pelo menos uma complicação até 30 dias após a cirurgia . Entre os 69 (19,0%) pacientes com recuperação ruim em H24, 58 (84,1%) tiveram pelo menos uma complicação até 30 dias após a cirurgia , em comparação com 10 (23,8%) entre os 42 (11,6%) no grupo de recuperação excelente ($p < 0,0001$). O escore QoR-15 em H24 permitiu discriminação adequada da ocorrência de pelo menos uma complicação até 30 dias após a cirurgia (AUC 0,732 (IC 95% 0,680 a 0,784)).	A escala QoR-15 precoce após cirurgia está moderadamente associada à ocorrência de complicações pós-operatórias até 30 dias após cirurgias eletivas (ou seja, tem validade preditiva).
6	The impact of anesthesia on postoperative outcomes: the effect of regional anesthesia on the incidence of surgical site infections	Objetivou-se identificar o efeito da anestesia regional na incidência de infecções de sítio cirúrgico	Pode-se inferir que as descobertas anteriores indicaram que a anestesia regional pode reduzir complicações infecciosas pós-operatórias em diversos ambientes clínicos. Por exemplo, uma metanálise recente mostrou que a anestesia regional está associada a uma menor incidência	Concluiu-se que os autores observaram uma fraca associação do consumo de opioides no pós-operatório com complicações infecciosas graves. É concebível que futuros estudos prospectivos possam implementar estratégias mais eficazes de preservação de opioides na anestesia regional, investigando os benefícios

			de sepse em pacientes vasculares.8Na cirurgia ortopédica, descobertas anteriores baseadas em estudos observacionais apoiaram os efeitos benéficos gerais da anestesia regional na diminuição do desenvolvimento de ISC após artroplastias de joelho e quadril	potenciais dessa abordagem na incidência de complicações infecciosas após a cirurgia.
7	Comparison of Local Versus General Anesthesia Following Transfemoral Transcatheter Self-Expanding Aortic Valve Implantation (from the Transcatheter Valve Therapeutics Registry)	Analizou-se o comparativo da anestesia local x anestesia geral após implante de válvula aórtica autoexpansível por transcatheter transfemoral (do Transcatheter Valve Therapeutics Registry)	Incluiu-se 11.006 pacientes (GA 8.239 [74,9%] e LA 2.767 [25,1%]). Após a correspondência de propensão, o sucesso do dispositivo foi semelhante. Não foram observadas diferenças no AVC hospitalar ou no grau de regurgitação paravalvar. Menos pacientes de AL foram convertidos para cirurgia cardíaca aberta ou apresentaram uma complicação vascular importante no hospital. O tempo de unidade de terapia intensiva e o tempo de permanência pós-procedimento foram significativamente menores com AL. A mortalidade hospitalar e em 30 dias por todas as causas foi menor na coorte LA em comparação com a coorte GA.	Pode-se concluir que na maior série de biopróteses autoexpansíveis para TF-TAVR, essas coortes de propensão correspondente demonstram que a LA é uma alternativa aceitável à GA com sucesso comparável, resultados de segurança mais baixos, taxas de complicações e taxas de mortalidade intra-hospitalar e de 30 dias. mortalidade por todas as causas.
8	Impact of Anesthesia selection on Post-Op Pain Management in Operatively treated Hip	Caracterizar os hipertensos não controlados atendidos em uma unidade de pronto atendimento.	A coorte PNB teve menor probabilidade de usar qualquer opioide do que o grupo GA às 24 e 48 horas de pós-operatório. LOS \geq 10	Nossos achados sugerem que o BNP para fratura de quadril pode ajudar a limitar o uso de opioides pós-operatórios com alívio adequado da dor. A

	Fractures.		<p>dias teve 3,24 vezes mais chances de administração de opioides em 24 e 48 horas em comparação com LOS ≤ 10. A complicação mais comum foi o delirium pós-operatório, sendo o PNB mais propenso a apresentar qualquer complicação em comparação ao GA. Não houve diferença ao comparar a LIA com a anestesia geral.</p>	<p>analgesia regional não parece evitar complicações como o delirium</p>
9	<p>Comparative effectiveness of anesthetic technique on outcomes after lumbar spine surgery: a retrospective propensity score-matched analysis of the National Surgical Quality Improvement Program, 2009-2019.</p>	<p>Analisar o impacto da técnica anestésica comparando-se os resultados após descompressão lombar sob anestesia regional (AR raquidiana ou peridural) ou anestesia geral (AG).</p>	<p>Dos 1.51.010 casos, 149.996 (99,3%) foram realizados sob AG e 1.014 (0,67%) sob AR. Após pareamento, 3.042 pacientes com AG foram comparados com 1.014 pacientes com AR. Em análises não ajustadas, a AR foi associada a menores chances de complicações, menor tempo de permanência e menos transfusões de sangue. Nas análises ajustadas, a AR foi associada a menos complicações e menor tempo de permanência. Não houve associação significativa entre tipo de anestésico e readmissão.</p>	<p>Concluiu-se que em comparação com a GA, a AR foi associada a menos complicações, menos transfusões de sangue e menor tempo de permanência após cirurgia da coluna. Embora estatisticamente significativa, a magnitude dos efeitos foi pequena e requer mais estudos prospectivos.</p>

Fonte: Autores, 2023.

De acordo com os estudos encontrados, foi evidenciado que as complicações mais recorrentes e prevalentes em um estudo foi o prurido, em pesquisas de cirurgias realizadas utilizando a raquianestesia associada a morfina e bupivacaína hiperbárica favorece a ocorrência de prurido generalizado. Isso pode ser explicado como maior ocorrência de

prurido devido a predominância da raquianestesia (Brito et al., 2021).

As náuseas e vômitos são considerados como as principais complicações após procedimentos anestésico-cirúrgico. Foi mostrado que as náuseas foram a terceira complicação mais frequente quase ainda maior que o vômito. Sendo assim, foi encontrado que a relação ente a alta incidência de náuseas e vômitos no pacientes que foram submetidos a anestesia geral, esse tipo de complicação faz com que o paciente apresente desconforto gerando insatisfação ao serviço de saúde (Brito et al., 2021).

Dor no local cirúrgico também tem sido prevalente, além da hipotermia em 71,4% dos pacientes, diversos são os motivos a fim de identificar a diferença na taxa de hipotermia pós-anestésica. Alteração da temperatura ambiente nas salas de cirúrgicas, faixa etária dos pacientes, tipo de cirurgia e tempo, infusão de líquidos ou de medicamentos podem estar relacionados a esse fato (Redivo et al., 2019).

A anestesia mais utilizada é a raquianestesia, sendo a hipotensão arterial se apresentou como uma complicação, os que receberam a anestesia geral orotraqueal manifestaram hipertensão arterial (Cabrera et al., 2022). Já em outro estudo, afirmam que a anestesia regional reduz complicações infecciosas pós-operatórias em vários ambientes clínico, em uma metanálise mostra que a anestesia regional está associada com uma menor incidência de sepse em pacientes vasculares (Schmidt et al., 2023).

Além disso, o risco de complicações pós-anestésicas está correlacionado com a duração da anestesia consistindo em uma vasta gama de procedimentos e especialidade à cirurgia sendo independente da maioria das outras variáveis cirúrgicas. Vários desconfortos surgem após a operação realizada sob anestesia geral incluindo a dor de garganta, náuseas, vômitos, dor, insônia, sede, constipação, flatulência e inchaço ao redor da incisão. A consciência é rara, contudo é uma complicação potencialmente devastadora da anestesia (Cabrera et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, considera-se o estudo abordou as principais complicações pós-anestésicas mais prevalentes no Centro Cirúrgico sendo: dor, hipotermia, náuseas, vômitos, prurido, hipotensão, dor de garganta, insônia, sede, constipação, flatulência e inchaço ao redor da incisão. É importante ressaltar a relevância desse tipo de conhecimento para que a equipe multiprofissional possa traçar estratégias a fim de reduzir complicações pós-anestésicas no CC implantando medida preventivas e promovendo o bem-estar para os

pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto e Contexto**, v. 24, n. 4, 2017.

BRATZLER, D. W. et al. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery.

Sou J Health Syst Pharm. v.70:195–283. 2013. Available in:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23327981/>.

DE LISSOVOY, G. et al. Infecção de sítio cirúrgico: incidência e impacto na utilização hospitalar e custos de tratamento. **Am. J. Infect. Control**. v. 37: 387–97. 2009. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19398246/>.

LEAPER, D. J. et al. A. Surgical site infection - a European perspective of incidence and economic burden. **It Wound J**.v. 1, n. 4: 247–73. 2004. Available in:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16722874/#:~:text=SSIs%20contribute%20greatly%20to%20the,also%20likely%20to%20be%20underestimated.>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MELLINGHOFF, S. C.; OTTO, C.; CORNELLY, O. A. Surgical site infections: current management and role of new antibiotics. **Curr Opin Infect Dis**. v. 32:517–22. 2019. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31369418/>.

SCHWARTZMAN, U. P.; BATISTA, K. T.; DUARTE, L. T. D.; FERREIRA, L. S.; Complications related to anesthesia and reflection of bioethics error doctor related to this procedure. **Comunicação em Ciências da Saúde**. v. 23, n. 2: 161-8, 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n2_a07_complicacoes_relacionadas_anestesia.pdf.

SECANELL, M. *et al* . A surgical safetychecklist implementation: experience of a start-up phase of a collaborative project in hospitalsof Catalonia, Spain. **Med Clin (Barc)**. [Internet] v. 143, Suppl1:17-24. 2014. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25128355/doi:10.1016/j.medcli.2014.07.007>.

SCHMIDT, A. P.; FILHO, C. T. The impact of anesthesia on postoperative outcomes: the effect of regional anesthesia on the incidence of surgical site infections. **J. Anesthesiol**, v. 73, n. 1: 1-2. 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/bja/a/K7n7zwsRZ8d4XDCTxSjsJQb/?format=pdf&lang=en>.

SERRA, M. A. A. O. et al. Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal. **Online braz.j. nurs**. [Internet], v. 14, n. 2: 161-167, 2015. Disponível en:
<https://www.scielo.br/j/bja/a/K7n7zwsRZ8d4XDCTxSjsJQb/?format=pdf&lang=en>.

SOBECC. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Centro de Material e Esterilização, Centro Cirúrgico e Recuperação Pós-Anestésica. 6º edição–2013.

TENNANT, I. et al. Complicações Pós operatórias Menores Relacionadas à Anestesia em Pacientes de Cirurgias Eletivas Ginecológicas e Ortopédicas em um Hospital Universitário de Kingston, Jamaica. **Rev. Bras. Anesthesiol.** [Internet], v. 62, n. 2:188–98. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/5wN77QPQpKRBN4hhM4y5YwD/abstract/>