

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atuação do enfermeiro na especialidade de cirurgia plástica: relato de experiência

The performance of the nurse in the specialty of plastic surgery: experience report

La actuación de la enfermera en la especialidad de cirugía plástica: relato de experiencia

Thiago Rodrigues dos Santos¹ , Claudilene Fernandes da Silva² , Luciane Ribeiro¹ 

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência do acadêmico de enfermagem em centro cirúrgico especializado em cirurgias plásticas. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por meio da observação da atuação de enfermeiras no Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica, Centro Cirúrgico e Unidade de Internação de um hospital privado de Juiz de Fora, Minas Gerais, entre setembro de 2021 a janeiro de 2022. **Resultados:** A experiência proporcionou uma imersão nas práticas assistenciais e operacionais do setor. O estagiário acompanhou etapas do processo cirúrgico, desde a recepção e avaliação pré-operatória até os cuidados pós-operatórios. Bem como, auxiliou em atividades gerenciais, de controle de materiais, entre outras. Desenvolveu habilidades interpessoais e técnicas, ressaltando a importância do trabalho colaborativo na segurança do paciente. **Conclusão:** O estágio foi fundamental para o desenvolvimento profissional, evidenciando o papel crucial do enfermeiro na assistência perioperatória e a necessidade de formação contínua na área de cirurgia plástica.

Informações do Artigo:
Recebido em: 18/08/2023
Aceito em: 28/10/2024

Autor correspondente:
Thiago Rodrigues dos
Santos. E-mail:
thiagorsantos01@gmail.com

DESCRITORES:

Enfermagem Perioperatória; Cirurgia plástica; Procedimentos de Cirurgia Plástica; Cuidados de enfermagem.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

²Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a nursing student in a surgical center specializing in plastic surgery. **Methodology:** Descriptive study, of the experience report type, carried out by observing the work of nurses in the Dermatology and Plastic Surgery Sector, Surgical Center and Inpatient Unit of a private hospital in Juiz de Fora, Minas Gerais, between September 2021 to January 2022. **Results:** The experience provided an immersion in the sector's care and operational practices. The intern followed stages of the surgical process, from reception and pre-operative assessment to post-operative care. As well as, he assisted in management activities, material control, among others. Developed interpersonal and technical skills, highlighting the importance of collaborative work in patient safety. **Conclusion:** The internship was fundamental for professional development, highlighting the crucial role of nurses in perioperative care and the need for continuous training in the area of plastic surgery.

DESCRIPTORS:

Perioperative Nursing; Plastic Surgery; Plastic Surgery Procedures; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de una estudiante de enfermería en un centro quirúrgico especializado en cirugía plástica. **Metodología:** Estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, realizado mediante la observación del trabajo de enfermeros del Sector de Dermatología y Cirugía Plástica, Centro Quirúrgico y Unidad de Internación de un hospital privado de Juiz de Fora, Minas Gerais, entre septiembre de 2021 y enero de 2022. **Resultados:** La experiencia proporcionó una inmersión en las prácticas asistenciales y operativas del sector. El interno siguió las etapas del proceso quirúrgico, desde la recepción y valoración preoperatoria hasta los cuidados postoperatorios. Así como también colaboró en actividades de gestión, control de materiales, entre otras. Desarrollé habilidades interpersonales y técnicas, destacando la importancia del trabajo colaborativo en la seguridad del paciente. **Conclusión:** La pasantía fue fundamental para el desarrollo profesional, destacando el papel crucial del enfermero en los cuidados perioperatorios y la necesidad de formación continua en el área de la cirugía plástica.

DESCRIPTORES:

Enfermería Perioperatoria; Cirugía Plástica; Procedimientos de Cirugía Plástica; Cuidado de Enfermera.

INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) considera que as cirurgias plásticas podem ser estéticas e reparadoras. As cirurgias plásticas estéticas (CPE) têm como finalidade remodelar as estruturas corporais normais para favorecer a autoestima e a aparência do paciente. Já as cirurgias plásticas reparadoras (CPR) têm como fim reparar estruturas anormais do corpo, restabelecendo a função orgânica tecidual ⁽¹⁾.

No século VI (seis), onde atualmente localiza-se a Índia, a reconstrução nasal com a utilização de retalhos de pele da região da fronte já era descrita em textos atribuídos a Sushruta, criador da Medicina Tradicional Indiana ⁽²⁾. A cirurgia plástica renasce durante a Primeira Guerra Mundial com Sir Harold Gilles que observou a necessidade de soluções inovadoras para restabelecer a saúde de soldados feridos por meio da realocação de tecidos, utilização de enxertos e retalhos ⁽³⁾.

O crescente avanço dos estudos no ramo da Medicina Estética e Reparadora favoreceu o

emprego de novas tecnologias operatórias, a realização de novas técnicas cirúrgicas e a utilização de novos fármacos. Desta forma as cirurgias plásticas passaram a ser feitas em larga escala e alta velocidade. Este avanço está diretamente atrelado ao aumento da expectativa de vida da população mundial, tal que a busca pela saúde e bem-estar e a necessidade de desacelerar os sinais de envelhecimento aumentaram a procura por procedimentos estéticos ⁽⁴⁾. Tão logo, observa-se a necessidade de assegurar a qualidade da assistência prestada aos pacientes e a segurança dos mesmos nesta jornada ⁽⁵⁾.

No Centro Cirúrgico (CC) será responsável por zelar pelo ambiente cirúrgico e pela preparação da sala cirúrgica, verificando se esta está equipada e com todos os instrumentais necessários para o ato operatório seguro, realizar o controle de materiais estéreis, prestar assistência direta e indireta ao paciente por meio do levantamento de dados e estabelecimento de diagnósticos de enfermagem (DE) e desenvolver o Plano de Cuidados de Enfermagem. Bem como supervisionar a continuidade de assistência prestada pela equipe. Logo, executar privativamente a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), além de prestar auxílio direto nas cirurgias. Possui, ainda, papel fundamental de gestão, capacita e desenvolve a sua equipe, implementa normas e medidas padrão de segurança no setor, organiza as escalas mensais de serviço e de atribuições, além de realizar o dimensionamento de pessoal para atender as salas cirúrgicas. Realiza a verificação e controle de insumos e materiais necessários ao ato anestésico-cirúrgico, avalia e monitora o paciente em recuperação após a cirurgia, dentre outras atribuições ^(6, 7).

A atuação do enfermeiro é de suma importância para o transcorrer adequado das cirurgias e funcionamento das estruturas em que estas são realizadas, contudo a sua atuação na cirurgia plástica é pouco explorada e discutida. Dessa forma, o presente artigo traz uma contribuição importante no sentido de subsidiar a prática de profissionais que tenham interesse em atuar nesta área.

OBJETIVO

Relatar a experiência do acadêmico de enfermagem em centro cirúrgico especializado em cirurgias plásticas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da observação da atuação de enfermeiras no Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica, Centro Cirúrgico e Unidade de Internação de um hospital privado de Juiz de Fora, Minas Gerais, entre setembro de 2021 a janeiro de 2022 buscando identificar as atividades realizadas por estas profissionais no contexto das cirurgias plásticas. Para a fundamentação teórica do referido estudo, foram utilizadas as bases de dados:

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) como fonte de pesquisa. Por tratar-se de um estudo descritivo onde a metodologia adotada foi o relato da experiência, não foi necessário um parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

O contato com o Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica deu-se por meio de processo seletivo para o quadro de profissionais do hospital com vaga destinada a acadêmico de Enfermagem para estágio extracurricular. O processo seletivo constou de análise curricular e entrevista com o Diretor do CC, na qualidade de *staff*, e coordenação de enfermagem. Após a divulgação do resultado do processo seletivo o acadêmico dirigiu-se ao setor de Recursos Humanos (RH) para a homologação e entrega dos documentos e realizou a assinatura de Termo de Responsabilidade e Compromisso. O estágio extracurricular possuía a carga horária semanal de 12 horas, podendo o estagiário optar pelo o turno que melhor se adequava a sua rotina. O mesmo foi realizado três vezes por semana, sendo quatro horas diárias.

No primeiro dia foi apresentado ao estagiário os setores para ambientação e as três enfermeiras que ficariam responsáveis por ele. Elas o apresentaram aos técnicos de enfermagem e explicaram como era o fluxo e as rotinas da instituição e quais seriam as atividades realizadas. Ele também foi treinado para a utilização de alguns recursos tecnológicos e materiais da instituição. O estagiário era acompanhado pelo *staff* responsável em dias alternados e diariamente pelas enfermeiras. A supervisão ocorria de maneira direta e contínua com a aferição de conhecimentos sobre o serviço e a entrega semanal de relatórios acerca das atividades desenvolvidas, além de *feedbacks* sobre tal. Ao final do período de estágio, o acadêmico foi avaliado quanto à qualidade técnica e científica do trabalho executado. Destaca-se o desenvolvimento de *softskills* como habilidade de comunicação, gerenciamento de conflitos e inteligência emocional e aptidão para procedimentos de enfermagem e práticas gerenciais e assistenciais diárias do enfermeiro nos campos.

As atividades desenvolvidas pelo acadêmico no período do estudo foram: recepção dos pacientes no Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica e o seu direcionamento para o CC, acompanhamento da visita de enfermagem pré-operatória e da demarcação das áreas de intervenção com o médico cirurgião plástico responsável pelo ato, acompanhamento direto da realização das cirurgias plásticas ocorridas no CC, realização de cateterismo vesical de demora (CVD) sob supervisão nas cirurgias que despendiam de tal procedimento, aplicação do Protocolo de Cirurgia Segura durante as cirurgias, circulação de sala, auxílio na montagem e desmontagem de salas operatórias (SO), checagem e conferência de materiais em SO e atendimento das solicitações de reposição durante a

cirurgia, auxílio no posicionamento do paciente e na monitorização de sinais vitais (SSVV) em ato anestésico-cirúrgico. E ainda, acompanhamento da confecção de mapa cirúrgico considerando as especificidades de cada procedimento realizado, auxílio no transporte do paciente para a RPA e assessoria no seu assistir durante a estadia nesta, acompanhamento das intervenções de enfermagem e cuidados pós-cirúrgicos em Unidade de Internação (UI) e orientações aos pacientes e acompanhantes.

Por o hospital dispor de um setor específico para o atendimento de demandas referentes a cirurgias plásticas e procedimentos dermatológicos, os procedimentos ambulatoriais e de pequeno porte (sem a necessidade de internação) eram realizados no próprio setor. Já os procedimentos de maior complexidade eram encaminhados para o CC e UI. O CC era composto por três SO ou salas cirúrgicas, Centro de Material e Esterilização (CME) e Recuperação Pós-Anestésica (RPA). A UI dispunha de Posto de Enfermagem e apartamentos com serviço de internação 24 horas e Hospital-dia. As estruturas físicas estavam dispostas próximas umas das outras compartilhando do mesmo hall.

O contingente de enfermagem dispunha de três enfermeiras e doze técnicos de enfermagem. Os profissionais de enfermagem eram alocados da seguinte forma: uma enfermeira e dois técnicos de enfermagem para o Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica e duas enfermeiras e dez técnicos de enfermagem para o CC e UI.

O CC onde ocorreram os procedimentos cirúrgicos observados possuía média mensal de 120 cirurgias plásticas realizadas. Anexas às salas cirúrgicas estavam a RPA e a CME. A RPA dispunha de dois leitos móveis, sendo equipados com monitores, materiais para ventilação e manutenção de vias aéreas, carrinho de emergência e demais insumos e equipamentos necessários ao seu funcionamento. O CME dispunha de área e maquinários para o reprocessamento dos instrumentais cirúrgicos e demais produtos para a saúde e arsenal para o armazenamento.

As principais cirurgias plásticas realizadas no hospital eram as de contorno corporal, de face e alguns procedimentos minimamente invasivos: mamoplastias redutora e de aumento, abdominoplastia, lipoaspiração com ou sem enxerto autólogo de gordura em outras áreas, blefaroplastia, *lifting* facial *deep plane*, também chamado de ritidoplastia, rinoplastia, otoplastia, ressecção de tumores de pele e retirada de pequenos lipomas, cistos sebáceos e cistos epidermóides. Ocorria o procedimento de quimiocirurgias, no caso, o *peeling* de fenol que deve ocorrer em ambiente cirúrgico. Eram também realizados no setor procedimentos que utilizavam de laser fracionado de CO₂, aplicação de toxina botulínica (o Botox), bioestimuladores de colágeno e MMP capilar.

Eram adotados recursos tecnológicos para a realização de alguns dos procedimentos como o uso de Vibrofit®, Válvula Doyen com fibra óptica autoclavável, agulhas de microdissecção do tipo Colorado®, Argoplasma® e botas de compressão pneumática. Estas botas são dispositivos intraoperatórios utilizados para a prevenção de coágulos indesejados e eventos adversos (EA) como a

trombose venosa profunda (TVP) calçadas no paciente pela enfermeira ou técnicos de enfermagem. Quando os recursos tecnológicos não eram particulares do profissional médico ficavam em posse das enfermeiras, alocados em sala de guarda privada diferente do arsenal e monitorada devido ao alto custo.

Os agendamentos das cirurgias eram realizados pela equipe de enfermagem da UI mediante solicitação de equipe cirúrgica responsável e repassados ao CC via sistema informatizado institucional. A enfermeira do CC era responsável por confeccionar o mapa cirúrgico. A disposição dos materiais em SO era feita com antecedência, de acordo com o procedimento a ser efetuado e solicitação prévia de materiais informada no momento do agendamento da cirurgia. Apenas tinham acesso ao arsenal os profissionais do CC. Os técnicos de enfermagem adentravam-no e faziam a retirada dos materiais e os encaminhavam às salas cirúrgicas registrando a sua saída e realizavam a conferência conforme a rotina do serviço.

As admissões dos pacientes no CC eram feitas pela enfermeira do setor assessorada pelos técnicos de enfermagem. Efetuava a visita de enfermagem pré-operatória com coleta dos dados referentes ao estado atual e anterior de saúde, uso de medicamentos e exames solicitados. Registrava a entrada no sistema interno, checava o período de jejum e o preparo correto para a cirurgia. Era neste momento em que ocorriam as demarcações das áreas de intervenção pelo médico cirurgião plástico. Com base nas informações levantadas, planejava a assistência de enfermagem perioperatória e implementava os cuidados de enfermagem para cada um dos pacientes admitidos. Por fim, avaliava a assistência prestada por meio da visita de enfermagem pós-operatória em pós-operatório imediato (POI) na UI.

No transoperatório assessorada por sua equipe aplicava o Protocolo de Cirurgia Segura, executava a monitorização dos SSVV antes da indução anestésica: monitorização cardíaca por eletrocardiograma (ECG), oximetria de pulso e pressão arterial não invasiva (PANI). Em sequência, auxiliava ou realizava o procedimento de punção venosa de veia periférica calibrosa com o médico anesthesiologista, posicionava o paciente para a anestesia, além de auxiliar no processo de intubação orotraqueal e reversão anestésica. Em cirurgias que necessitavam da introdução de um CVD, o procedimento era realizado privativamente por ela após indução anestésica do paciente. Fazia de maneira privada a checagem do carrinho de emergência no início do dia e após a abertura e ou reposição, realizava o bate-mapa com os técnicos de enfermagem e os dimensionava para o atendimento das salas cirúrgicas.

Após a conclusão dos procedimentos cirúrgicos, os pacientes eram transportados a RPA acompanhados por um técnico de enfermagem ou enfermeira do CC juntamente com o médico anesthesiologista, sendo responsáveis por assistir o paciente e avaliar na RPA: a permeabilidade e a perviedade das vias aéreas, o nível de consciência, a responsividade e a capacidade de comunicação,

as infusões e drenagens, a temperatura corporal, a presença de lesões e a qualidade dos curativos, a manifestação de dor e outras necessidades, além de intervir em qualquer situação de emergência. Era aplicada uma escala modificada com pontuações para a avaliação do paciente. A alta de RPA era assinada pelo médico anesthesiologista e enfermeira do CC e, ainda, técnico de enfermagem presente na RPA. Com a alta da RPA o paciente era conduzido para a UI.

Na UI o paciente era reavaliado e acompanhado até o momento da alta hospitalar pela enfermeira da unidade. Neste momento, caso fossem necessárias intervenções de enfermagem como o a realização de curativos, manutenção de drenos e cateteres e ações de controle de dor pós-operatória a fim de tratar e prevenir complicações, assim como a administração das medicações prescritas e cuidados pós-operatórios eram feitos por esta e sua equipe. Após a alta hospitalar assinada pelo médico cirurgião plástico responsável pelo ato e enfermeira da UI, o paciente era orientado juntamente com o seu acompanhante sob os cuidados pós-cirúrgicos em ambiente domiciliar e liberado da unidade hospitalar.

No retorno, o paciente era redirecionado ao Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica para acompanhamento dos resultados. Destaca-se que primariamente os pacientes eram recepcionados no setor pela enfermeira e técnicos de enfermagem, que registravam os dados pertinentes a sua entrada em prontuário eletrônico no sistema institucional e os encaminhavam para as consultas ou os direcionava aos procedimentos no próprio setor ou CC. Após, retornavam a esta origem.

DISCUSSÃO

A discussão sobre as atividades do enfermeiro no CC, especialmente em cirurgias plásticas, reveste-se de grande importância devido à complexidade e dinâmica deste ambiente. A atuação do enfermeiro, conforme o estabelecido pela Lei nº. 7.498/86 e pela Resolução do COFEN nº 543/2017, vai além das atribuições tradicionais, incorporando práticas especializadas que visam a otimização do cuidado e segurança do paciente.

A gestão de um CC envolve múltiplos aspectos, desde a coordenação eficiente dos recursos humanos, financeiros e materiais, passando pelo dimensionamento da equipe de enfermagem até o monitoramento de indicadores de risco. A implementação de mapas cirúrgicos que organizam o fluxo de procedimentos e otimizam os recursos disponíveis faz-se necessário como prática substancial para um CC eficiente, de modo a garantir que as demandas sejam atendidas, tanto de cirurgias quanto de pacientes, minimizando os riscos e promovendo um cuidado com qualidade ^(6, 7).

A análise de indicadores de risco (como taxas de infecção cirúrgica, complicações pós-operatórias e tempo de permanência hospitalar), permitem a identificação de áreas que necessitam de melhoria e geram o fomento a implementação do Protocolo de Cirurgia Segura. Tal que tem por objetivo

reduzir EA, e são fundamentais para garantir a segurança do paciente e devem ser rigorosamente seguidos por toda a equipe cirúrgica ⁽⁸⁾.

De maneira assistencial a atuação do enfermeiro no CC entende-se a várias responsabilidades, que vão desde a preparação do paciente para o ato cirúrgico até os cuidados pós-operatórios por meio de uma série de ações coordenadas. A SAEP é uma ferramenta essencial que permite o planejamento e a execução do cuidado de maneira estruturada, assegurando a coleta de dados relevantes para o DE e elaboração do Plano de Cuidados de Enfermagem personalizado. E ainda, garante a qualidade assistência de enfermagem prestada e contribui, sobretudo, para a continuidade do cuidado ⁽⁵⁾.

O enfermeiro no CC, no contexto da RPA, possui um papel crucial na prevenção de complicações, utilizando de instrumentos que o auxiliem no monitoramento dos pacientes, com a verificação de itens vitais e julgamento clínico dessas informações para a tomada de decisão, intervindo em qualquer circunstância prontamente. Desse modo, promove um ambiente cirúrgico seguro ^(6,7).

É importante salientar que não há uma delimitação concreta das atribuições de enfermeiros no tocante da especialidade Cirurgia Plástica. Os cuidados prestados baseiam-se em ações já realizadas por esses profissionais dentro do escopo de atividades que desempenham principalmente na enfermagem perioperatória. Em caráter complementar existem algumas qualificações técnico-científicas relacionadas a tecnologias não invasivas que favorecem o processo de trabalho para quem se interessa por esta área. Como por exemplo, a implementação de Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI) ⁽⁹⁾.

A agilidade e a eficiência da equipe cirúrgica multidisciplinar são fatores determinantes para o sucesso dos procedimentos. A colaboração entre enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde é essencial, pois definem os resultados dos procedimentos realizados e a qualidade perioperatória. Bem como os cuidados subsequentes aos pacientes como ocorreu com os pacientes submetidos a cirurgias plásticas no período em que vigorou-se o estágio extracurricular supervisionado. Reitera-se que a comunicação clara e a coordenação das atividades são fundamentais para minimizar riscos e otimizar os resultados cirúrgicos.

Limitações do Estudo

Como limitações, aponta-se o tempo de permanência nos setores, uma vez que algumas das cirurgias acompanhadas excediam o tempo de permanência diária do estagiário na instituição, sendo vedada a continuidade devido a legislação referente a carga horária de estágios extracurriculares supervisionados, e a escassez de estudos sobre a assistência de enfermagem prestada a pacientes submetidos a cirurgias plásticas nas bases de dados constituindo barreira para nortear os pesquisadores na construção de um referencial teórico.

Contribuições para a Área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

O estudo trouxe como contribuição para Enfermagem a reflexão acerca da atuação do enfermeiro na especialidade de Cirurgia Plástica e o fomento à realização de novos estudos que envolvam esta temática, já que são poucas as publicações disponíveis sobre este assunto. Além disso, a qualificação da experiência de estágio extracurricular como positiva, pois proporcionou ao acadêmico de enfermagem melhorias em sua atuação como futuro enfermeiro.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou relatar a experiência obtida por estagiário de enfermagem durante a realização do estágio extracurricular com a participação na rotina do Setor de Dermatologia e Cirurgia Plástica, CC e UI, frente aos cuidados aos pacientes submetidos à cirurgia plástica. Além de que, foi possível perceber a importância da atuação das enfermeiras nesta especialidade considerando que as ações realizadas pelas mesmas são indispensáveis para que os procedimentos cirúrgicos ocorram de maneira adequada e segura. E aproximar-se desta realidade do enfermeiro e desenvolver habilidades e competências.

Por fim, as atividades realizadas pelas enfermeiras que atuam diretamente com as cirurgias plásticas são majoritariamente assistenciais perioperatórias e de gerenciamento de recursos materiais, tecnológicos e humanos. O cuidado ocorre de maneira sistemática em consonância com as demandas de cada paciente e procedimento realizado. Ressalta-se, que a atuação de enfermagem na especialidade de cirurgia plástica é nova e pouco explorada, pois baseia-se em atribuições e ações que já são realizadas rotineiramente pelos enfermeiros e aponta para a necessidade de aprimoramento constante da área.

REFERÊNCIAS

1. Coelho FD, Carvalho PHB, Paes ST, Ferreira MEC. Esthetic plastic surgery and (in) satisfaction index: a current view. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) [Internet]. 2017 [acesso em 2024 mai 14];32(1):135-40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/p6c6nnwCgpzKdhRbWhctZ7G/?lang=pt>
2. Bath K, Aggarwal S, Sharma V. Sushruta: Father of plastic surgery in Benares. Journal of Medical Biography [Internet]. 2016 [acesso em 2024 mai 14];27(1):2-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0967772016643463>
3. Thomas R, Fries A, Hodgkinson D. Plastic Surgery Pioneers of the Central Powers in the Great War. Craniomaxillofacial Trauma & Reconstruction [Internet]. 2019 [acesso em 2024 mai 14];12(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1660443>
4. Albuquerque LV, Resende NC, Monteiro GQM, Durão MA. Non-surgical facelift with polydioxanone

- threads: literature review. *Odontol Clín-Cient* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 mai 14];20(1):39-45. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1367835/f25c96743e8b2c12580cec61675c169c.pdf>
5. Jost MT, Viegas K, Caregnato RCA. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. *Revista SOBECC* [Internet]. 2018 [acesso em 2024 mai 14];23(4):218-25. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800040009>
6. Leal LA, Henriques SH, Castro FFS, Soares MI, Bragança C, Silva BR. Construção de matriz de competências individuais do enfermeiro em unidades cirúrgicas. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 mai 14];73:e20190584. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0584>
7. Mathenge C. The importance of the perioperative nurse. *Community Eye Health* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 mai 18];33(110):44-45. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8115701/>
8. Cardoso RB, Fassarella CS, Silva CPR, Luna AA. Segurança do paciente na assistência de enfermagem perioperatória e as taxonomias de enfermagem. *Rev Enf UERJ* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 mai 18];29:e62528. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/62528>
9. Baracho CP, Ferreira JB. Use of Therapeutic Laser in Healing of Skin Wounds: An Integrative Review. *Rev Psi* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 mai 18];14(53):732-8. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v14i53.2820>

Agradecimentos: Não há.

Agência ou fonte de financiamento: Não há.

Contribuição dos autores: Concepção e desenho da pesquisa: Thiago Rodrigues dos Santos; Obtenção de dados: Thiago Rodrigues dos Santos; Análise e interpretação dos dados: Thiago Rodrigues dos Santos; Redação do manuscrito: Thiago Rodrigues dos Santos, Claudilene Fernandes da Silva, Luciane Ribeiro; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: Claudilene Fernandes da Silva, Luciane Ribeiro.

Editor-chefe: André Luiz Silva Alvim 