

as condições do paciente, antecipará intervenções de enfermagem com o objetivo de restaurar o equilíbrio térmico do paciente. As intervenções destinadas a diminuir a perda de calor cutânea incluem exposição mínima do paciente, o uso de cobertor, superfície e reaquecimento.<sup>(62)</sup>

Em uma busca na literatura durante o período de 2000 a 2005 sobre complicações do paciente idoso no período de SRPA, foram encontrados cinco artigos que falam descrevem sobre náuseas e vômitos. Um artigo deles aponta estas duas complicações como as mais frequentes em cirurgias ambulatoriais, afetando também a SRPA. Dois estudos identificaram náuseas e vômitos como sendo os maiores problemas em cirurgia de grande porte e apontam o tabaco, a ansiedade e a dor como fatores que contribuem para aumentar as complicações. E ainda por último, outros estudos mostraram que náuseas e vômitos são os efeitos indesejáveis da anestesia e que, além do tratamento farmacológico, existem outras terapias complementares que podem ser incorporadas ao cuidado de enfermagem como a acupressão e a aromaterapia.<sup>(64)</sup>

A ocorrência de náuseas e vômitos proporciona riscos ao paciente como tensionamento dos pontos da incisão cirúrgica, aspiração pulmonar e aumento da pressão intracraniana e ocular.<sup>(65)</sup>

Outra complicação frequentemente observada nos pacientes se referem a retenção urinária pós-operatória. Um estudo descreveu o perfil dos pacientes que apresentaram retenção urinária, sendo predominantemente nos homens, correspondendo a 75,5% entre os pacientes estudados. Mostrou ainda que, 38,32% foi em pacientes com cirurgia geral, 13,7% de cirurgia geniturinária, 5,9% de cirurgia ginecológica, 8,8% de neurocirurgia, 30,4% de ortopedia e 2,9% de cirurgia pediátrica. O tempo médio de duração de anestesia foi de 121,25 minutos%. Os autores deste mesmo artigo sugerem instituir um protocolo para proporcionar a detecção precoce e/ou prevenção de retenção urinária proporcionando vantagens fisiológicas e psicológicas para o paciente e diminuição do tempo de permanência na SRPA.<sup>(66)</sup>

Vale também enfatizar que o enfermeiro deve estar sempre atento quanto a ocorrência de dor durante o período de SRPA, que pode ser identificada através da expressão facial, sudorese, diminuição da saturação periférica de oxigênio, agitação psicomotora, taquicardia, ansiedade e palidez cutânea, hipertensão, taquipneúia, náuseas, vômitos e diminuição do débito urinário<sup>(67)</sup>. A avaliação da dor pode ser realizada por diversas formas, desde a realização de perguntas simples até a utilização de escalas específicas.

Em uma outra pesquisa foi constatado que as formas de atuação do enfermeiro na SRPA no controle da dor são diversas, onde 95% administram medicações conforme prescrição médica, 50% utilizam medidas de conforto como posicionamento e aquecimento do paciente, 40% utilizam a SAEP e 25% aplicam escalas analógicas ou visual. Infelizmente, nenhum enfermeiro utiliza protocolos pré-definidos, conforme sintomatologia do paciente.<sup>(67)</sup>

De acordo com o Padrão e Parâmetros de Prática (Aprovado pelo ASA na Casa de delegados 12/10/1988, e emenda no dia 371/10/2004) o médico é responsável pela alta do paciente. Porém, deve haver consonância entre o anesthesiologista e o enfermeiro da SRPA. Quando um escore de alta é utilizado na SRPA, este tem que ser aprovado pelo departamento de anesthesiologia da instituição. A pontuação pode variar dependendo se o paciente receberá alta para o quarto do hospital, para a unidade de terapia intensiva ou para outra unidade de curto prazo ou casa<sup>(67)</sup>. A alta também se dá através da avaliação do enfermeiro quando ao detectar a estabilidade das condições orgânicas do paciente.

Diante de tudo que foi exposto, é extremamente importante a garantia da especificidade da equipe multiprofissional da SRPA, que deve ser treinada e habilitada para prestar cuidados individualizados de alta complexidade ao paciente no período pós-operatório imediato, assegurando a prevenção de riscos e complicações decorrentes do ato anestésico-cirúrgico. A equipe de enfermagem deste setor deve ser composta de enfermeiro e auxiliar ou técnico de enfermagem, e seu dimensionamento está diretamente relacionado à quantidade de leitos da SRPA que geralmente corresponde a

um enfermeiro para cada 5 leitos, 04 técnico de enfermagem para cada 03 leitos e 04 auxiliar de enfermagem para cada 05 leitos; porém estes números variam ~~de autor para autora~~ literatura.<sup>(45)</sup>

O enfermeiro de SRPA deve possuir conhecimentos e habilidades para prestar cuidados anestésicos e operatórios a estes pacientes. Ter competência técnica e treinar os componentes da equipe de enfermagem que prestam assistência pós-anestésica aos pacientes são algumas das atividades do enfermeiro da SRPA. Uma das maneiras de organizar e sistematizar esta assistência se faz através do processo de enfermagem.

O ~~P~~ processo de ~~e~~ Enfermagem conhecido no Brasil como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ou Metodologia da Assistência de Enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro que norteia as atividades de todos da equipe de enfermagem. É composta por etapas inter-relacionadas segundo a Lei 7498, de 25/06/1986 que é a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem.

A Resolução 272/2004 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem ~~SAE~~ nas instituições de saúde brasileiras e considera que a SAE, sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de ~~E~~ enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.

O processo de enfermagem é um método para a organização e prestação do cuidado de enfermagem. Fornece estrutura para a tomada de decisão durante a assistência ~~de enfermagem~~, tornando-a mais intuitiva.<sup>(68)</sup>

O processo de cuidar em enfermagem pode ser entendido como um instrumento metodológico que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como os clientes respondem aos problemas de saúde ou aos processos vitais. Visa ainda determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção profissional de

enfermagem, que implicam na existência de alguns elementos que lhe são inerentes.<sup>(67)</sup>

Para o Conselho Internacional de Enfermeiros esses elementos são: o que os profissionais de Enferrmagem fazem (ações e intervenções de enfermagem), tendo como base o julgamento sobre fenômenos humanos específicos (diagnóstico de enfermagem), para alcançar os resultados esperados (resultados de enfermagem).<sup>(68)</sup>

Para issto, o processo de enferrmagem é um modo organizado de prestar o cuidado ao cliente e é composto por cinco etapas: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Intervenção de Enfermagem; Avaliação de Enfermagem.<sup>(69)</sup>

A estrutura do processo de enfermagem segue um modelo lógico e efetivo para executar e documentar tanto os dados relativos aos pacientes que irão subsidiar a prática de enfermagem como a execução de procedimentos. Ele é dinâmico e as etapas são necessárias para garantir a realização da assistência de enfermagem individualizada, ampla e com qualidade. Existem diversas terminologias para a implementação do processo de enfermagem, tais como, NANDA ([Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem](#)), NIC ([Classificação das Intervenções de Enfermagem](#)), NOC ([Classificação dos Resultados de Enfermagem](#)), CIPE (Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem), entre outras.

A CIPE, Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem, foi aprovada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) e pelo Conselho dos Representantes Nacionais (CRN) em 1989, em Seul, Coreia do Sul. Existia a necessidade de descrever a prática de enfermagem para financiamento do cuidado de saúde, além de entender que a prática de enfermagem deveria conter dados da prática, pesquisa, educação e das implicações das decisões políticas<sup>(68)</sup>. Desde a primeira publicação da CIPE, já surgiram diversas versões e a mais recente é a versão 2, lançada em junho de 2009, ~~mas ainda não traduzida e aplicada em uso prático pelos profissionais.~~

A visão da CIPE é ter dados de enfermagem disponíveis e utilizáveis nos sistemas de informação em saúde no mundo<sup>(68)</sup>. Ou seja, todos podem ter em mãos os dados que se deseja sobre determinado paciente em qualquer momento e tem como missão, desenvolver e ~~mantê-lo~~ relevantes e úteis.

Para a ~~e~~Enfermagem, não registrar sistematicamente diagnóstico de enfermagem, ações/intervenções de enfermagem e resultados de enfermagem pode resultar em ausência de visibilidade e de reconhecimento profissional e/ou ausência ou dificuldade de avaliação de sua prática.<sup>(67)</sup>

Para favorecer e facilitar a utilização da SAEP é preciso implantar a assistência de enfermagem integral, individualizada e documentada em todas as fases do perioperatório, realizando o registro das ações do enfermeiro em instrumento próprio, por meio do levantamento e análise das necessidades individuais do cliente a ser submetido ao procedimento anestésico-cirúrgico, realizando o planejamento da assistência, fazendo com que a família e o cliente compreendam o problema de saúde em questão e preparando-os para a cirurgia. ~~Des~~ta forma, as chances de reduzir ao máximo os riscos inerentes ao ambiente cirúrgico são maiores.

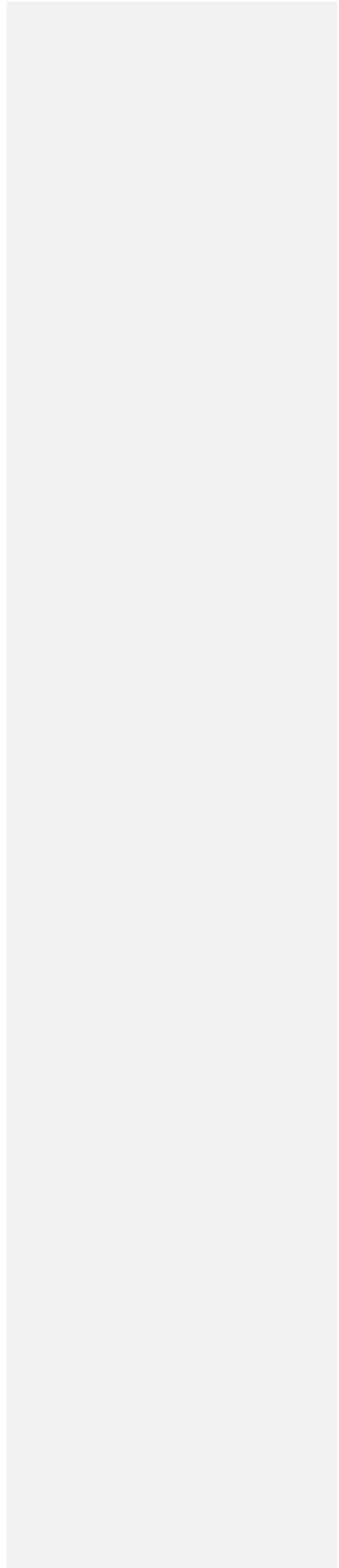
Considerando a utilização da internet como ferramenta educacional para enfermeiros e estudantes de enfermagem e os recursos que oferece, o uso do processo de enfermagem e a importância da atuação do enfermeiro na SRPA, resolveu-se desenvolver um *website* com a finalidade de transmitir informações sobre a assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica.



← **Formatado:** Recuo: Primeira linha: 0 cm

← **Formatado:** À esquerda, Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

## 4 MÉTODOS



#### **4.1 Comitê de Ética em Pesquisa**

~~Este estudo iniciou-se após sua aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde – UNCISAL em Maceió-Alagoas e na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP / Hospital São Paulo, sob protocolo nº 2176/08, vinculado a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), seguindo as indicações da resolução CNS nº 196/96, conforme anexos I e II.~~

**Formatado:** Fonte: (Padrão) Arial, Negrito

**Formatado:** Recuo: Primeira linha: 0 cm

#### **4.21 Tipo de Estudo**

Este estudo classifica-se como pesquisa aplicada, inserida na linha de pesquisa Fundamentos, Métodos, Processos e Tecnologias em Enfermagem e Saúde do Núcleo de Informática em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (NIEN/UNIFESP). A pesquisa baseou-se na construção e avaliação de um *website* com a finalidade de disponibilizar informações sobre a assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica na *World Wide Web*.

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

#### **4.23 Local e Período**

~~O *website* foi desenvolvido~~A pesquisa foi desenvolvida no laboratório de informática da Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) ~~durante o período de 1º de fevereiro a 1º de agosto de 2009. E a avaliação do *website* ocorreu no período de 01 a 10 de setembro de 2009.~~

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

#### **4.34 Amostra População**

##### **4.4.1 Critérios de inclusão para a avaliação do *website***

Foram incluídos todos os enfermeiros que atuam em sala de recuperação pós-anestésica e docentes ligados à área cirúrgica na cidade de Maceió-AL.

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples



#### 4.4.2 Critérios de exclusão para a avaliação do website

Foram excluídos os enfermeiros que não possuíam experiência mínima de cinco anos em sala de recuperação pós-anestésica, ~~não possuíam o título de especialista em bloco cirúrgico, incluindo sala de recuperação pós-anestésica,~~ aqueles que não tinham acesso à internet e os docentes que não ministravam aulas na disciplina médica-cirúrgica ou saúde do adulto e idoso.

#### 4.4 Procedimentos Éticos da Pesquisa

Todos os documentos emitidos foram arquivados, como, a autorização da instituição (Anexo 3) ~~na qual foi realizada a sessão de fotografias da SRPA. (Anexo 1).~~

##### 4.4.1 Comitê de Ética em Pesquisa

Este estudo iniciou-se após sua aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde – UNCISAL, em Maceió-Alagoas, e na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP / Hospital São Paulo, sob protocolo nº 2176/08, vinculado a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), seguindo as indicações da resolução CNS nº 196/96, conforme (aAnexos 2 e 43).

##### 4.4.25 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Os sujeitos da pesquisa receberam pessoalmente a carta convite para participar da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pela pesquisadora, contendo informações sobre o estudo. Após confirmação em participar da pesquisa, os mesmos assinaram este termo, comprovando a sua aceitação em participar da pesquisa. (Anexos 4 e 57).

**Formatado:** Título 2, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Recuo: Primeira linha: 3,5 cm

**Formatado:** Fonte: Não Negrito

**Formatado:** Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Normal, Recuo: Primeira linha: 3,5 cm

**Formatado:** Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

## 4.65 Coleta de Dados

### 4.65.1 Tipo de Coleta de Dados

A coleta de dados se deu através do preenchimento de um questionário pelos participantes da pesquisa, que foram os enfermeiros e docentes de enfermagem.

### 4.65.2 Instrumento de Coleta de Dados

#### 4.65.2.1 Pré-teste do Instrumento de Coleta de Dados

Foi utilizado um questionário de coleta de dados durante a pesquisa (Anexo 64). Este foi adaptado do instrumento desenvolvido e validado por Marques e Marin (2002).<sup>(11)</sup>

Antes da coleta da avaliação do *website*, foi realizado um pré-teste do instrumento de avaliação do *website* ~~através de~~com três enfermeiros juízes, ~~os quais~~que emitiram um parecer quanto ~~a~~a relevância (significação e importância), pertinência, suficiência e adequação das questões (clareza, sequência e compreensão na redação para responder). (Anexos 56 e 7)-

Foi realizada uma busca de enfermeiros com os mesmos critérios de inclusão e exclusão para avaliação do *website*, ou seja, os que atuam em sala de recuperação pós-anestésica e são docentes de cursos de graduação em enfermagem, ligados à área cirúrgica ~~em atuando no e~~Estado de Alagoas, exceto aqueles que trabalhavam em Maceió. Foram relacionados cinco enfermeiros, ~~onde sendo que~~um é docente da disciplina médico-cirúrgica na cidade de Palmeira dos Índios e quatro são enfermeiros assistenciais em sala de recuperação pós-anestésica na cidade de Arapiraca – AL. Foi realizado um contato prévio da pesquisadora com tais enfermeiros para explicação do estudo e entrega da carta ~~\_~~convite contendo objetivos, metodologia utilizada e explicação do instrumento (Anexo 4). Todas aceitaram em participar do estudo, assinando desta forma, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. ~~e a~~a pesquisadora entregou o instrumento para avaliação do questionário e solicitou

**Formatado:** À esquerda, Espaço  
Depois de: 0 pt, Espaçamento entre  
linhas: simples

**Formatado:** À esquerda, Espaço  
Depois de: 0 pt, Espaçamento entre  
linhas: simples

a devolução em dez dias. ~~Destas, a~~ apenas três enfermeiras devolveram os instrumentos no tempo pré-estabelecido.

Os itens avaliados foram: relevância (significação e importância), pertinência, suficiência e adequação das questões (clareza, sequência e compreensão na redação para responder).

#### 4.65.2.2 Resultado da Avaliação para a Elaboração do Instrumento de Coleta de Dados

**Formatado:** Título 4, À esquerda, Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples, Ajustar espaçamento entre texto latino e asiático

Em relação à adequação, todos os itens foram considerados bons, apresentando clareza, sequência e compreensão para responder, com 100% de aprovação pelos avaliadores; relacionado à pertinência, todos os itens foram considerados bons, com 100% de aprovação pelos avaliadores, exceto estado civil.

Em relação à suficiência, todas as questões foram avaliadas como suficientes por todos os avaliadores, exceto os itens: estado civil e quantidade de horas utilizadas para a avaliação do websitesite e, na parte B, o item “possibilidade para se estabelecer contato com os autores (ex.: e-mails ou links)”. Estado civil é uma variável que permaneceu no instrumento visto que não iria interferir na avaliação do instrumento, podendo ser utilizada para cruzamento em análise posterior. Já em relação ao item “possibilidade para se estabelecer contato com os autores (ex.: e-mail ou links), o avaliador justificou que seria pertinente informar no *website* o telefone do pesquisador.

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

O item “Indicação clara sobre os autores do *website* e suas qualificações” foi avaliado apenas como relevante por dois dos três avaliadores. Porém, de acordo com o código de condutas para sites *web* medicina e saúde o *Health On The Net Foundation (HONcode)*<sup>(42)</sup>, os programadores visuais do websitesite deverão dispor a informação de forma clara disponibilizando endereços de contato (e-mail) em todas as páginas do site.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico

Sobre a relevância das questões, todos avaliaram os itens com muita relevância ou com apenas relevância.

Os itens “O conteúdo das informações dos *websites* referidos na seção de referências consultadas, acrescenta valor à informação apresentada no *website*” e “A quantidade de informação disponível abrange bem o assunto proposto” foram avaliados como relevante, por todos os avaliadores.

Desta forma, após a análise de todas as sugestões dadas pelos enfermeiros juizes, foram realizadas as devidas alterações pertinentes aos objetivos propostos.

#### 4.56.2.23 Instrumento de Avaliação do *Website*

Conforme já mencionado, foi utilizado um questionário de coleta de dados adaptado do instrumento desenvolvido e validado por Marques e Marin (2002)<sup>(11)</sup>, que foi novamente validado por meio da realização do pré-teste. (Anexo 86)

Este questionário final consta de duas partes. A primeira se refere aos dados de caracterização do avaliador, como: idade, sexo, estado civil, tempo de profissão, tempo de experiência em SRPA, jornada de trabalho semanal e quantidade de horas utilizadas para a avaliação do *website*.

A segunda parte do instrumento se refere à avaliação do *website*. Contém uma questão aberta para que os enfermeiros possam opinar e fazer sugestões ou comentários a respeito do *website* e dezessete questões fechadas. Para cada questão de cada critério, o avaliador concede um dos conceitos: excelente (5), muito bom (4), bom (3), regular (2), ruim (1) e pobre (0).

O instrumento de avaliação teve os seguintes critérios:<sup>(-11)</sup>

- Autoridade – diz respeito à indicação de seu autor e à sua qualificação. Avalia também a existência de mecanismos através dos quais é possível estabelecer contato com o seu autor ou responsável pelas informações;

**Formatado:** Título 4, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Sobrescrito

• Conteúdo geral das informações – diz respeito à conformidade das informações disponibilizadas e à relação com os objetivos propostos para as mesmas. Avalia a clareza e a organização das informações no sentido de não serem verificados erros na interpretação das informações pelo usuário. É também avaliada a referência aos *hyperlinks* externos como um fator que agrega valor às informações disponibilizadas;

**Formatado:** Fonte: Itálico

• Apresentação das informações – neste critério foi avaliado o desenho gráfico das páginas, as gravuras usadas para ilustrar cada assunto, a facilidade de navegação, quantidade de informação disponível abrangendo o assunto proposto e a organização das informações como uma estratégia de ensino. De certa forma, é a didática aplicada no *website*.

• Confiabilidade das informações – neste critério são avaliadas a precisão, a atualização, a confiabilidade das fontes referidas, a existência de erros gramaticais e de digitação dos textos usados no *website*.

#### 4.6.7 Etapas de Desenvolvimento do *Website*

Para a construção do *website*, foi utilizada a Metodologia DADI que significa Definição/Arquitetura/*Design*/Implementação, criada pelo designer americano Clement Mok.<sup>(70)</sup>

**Formatado:** À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

A metodologia DADI apresenta 4 etapas de produção – Definição, Arquitetura, *Design*, Implementação – permitindo, assim, uma melhor organização quanto à divisão de trabalho, à reunião de informações, à escolha do *layout* e à implementação da programação.<sup>(70)</sup>

**Formatado:** Fonte: Itálico

• Definição: consiste na coleta das informações disponíveis através de levantamento bibliográfico, selecionando o que for de interesse e o que deve constar no *website*. Faz a análise do contexto observando em que cenário o *website* está inserido, a definição dos objetivos e a análise dos elementos que farão parte do projeto, com o estabelecimento do público-alvo, tecnologias empregadas, prazos, protótipo e investimento necessário.

•Arquitetura: Fase em que são analisadas as informações levantadas na etapa anterior determinando a relevância do material escolhido, estrutura das informações e a definição das prioridades, além de como funcionará a interatividade entre o website e o usuário e navegabilidade.

Formatado: Fonte: Itálico

•*Design*: compreende a criação de um *layout* a partir da definição tanto do objetivo como do público-alvo feita na primeira etapa da metodologia DADI. Através de escolhas adequadas para *web* em relação à tipografia, às cores, à disposição de textos e figuras e ao tratamento de imagens e de outras mídias, busca-se um *layout* que faça com que o usuário se identifique com o website.

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

•Implementação: é a última etapa para desenvolvimento do *website*. Caracteriza-se pela finalização da programação, pelos testes de interface para verificação de funcionamento correto do site verificando a visualização e navegabilidade, pela definição de servidor e domínio, e pela transferência dos arquivos para o servidor, sendo o mesmo disponibilizado para *web*.

Formatado: Fonte: Itálico

#### 4.7.6.1 Definição

Formatado: Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

Consiste no primeiro contato com o material e as informações a serem disponibilizadas. Foi a etapa que mais necessitou de tempo do pesquisador visto que corresponde à procura e análise de conteúdo.

~~Esta pesquisa~~ O *website* em estudo foi destinadoa a enfermeiros e estudantes de graduação em enfermagem, cuja finalidade é oferecer informações seguras e confiáveis sobre a assistência de enfermagem em sala de recuperação pós-anestésica através de um *website*, fazendo parte de um cenário educativo.

Formatado: Fonte: Itálico

Nesta fase, foi realizada uma busca sistemática na base de dados da PubMed (National Library of Medicine), CINAHL<sup>®</sup> (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), incluindo BDENF (Base de Dados em Enfermagem), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval

Formatado: Sobrescrito

System On Line), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) à procura de artigos científicos sobre tal assunto, além da utilização de livros e sites relacionados ao assunto.

**Formatado:** Fonte: Itálico

Nas bases de dados mencionadas, foram utilizados os seguintes descritores: Internet, Enfermagem em Pós-Anestésico - Postanesthesia Nursing e Sala de Recuperação - Recovery Room.

Após reunir todo o material necessário ~~para o website~~ foi realizada uma análise de conteúdo, selecionando o que deveria constar no *website*.

Para a qualidade das informações disponibilizadas foi utilizado o código de condutas para sites web medicina e saúde, o *Health On The Net Foundation (HONcode)*<sup>(42)</sup> (Anexo 8). Estas normas referem-se à autoridade, complementariedade, confidencialidade, atribuições, justificativas, transparência na propriedade, transparência do patrocínio e honestidade da publicidade e da política editorial.

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Não Sobrescrito/  
Subscrito

A seguir será descrito o que significa cada norma de conduta da *Health On The Net Foundation*. São elas:

Por autoridade, entende-se que toda orientação médica ou de saúde contida no site, será dada por profissionais treinados e qualificados; caso contrário, informar que uma determinada orientação está sendo dada por um indivíduo ou organização não qualificado na área médica. Em relação à complementariedade, a informação disponível no site deve servir para apoiar o relacionamento entre pacientes ou visitantes do site e seus médicos, e não para substituir-los. Na confidencialidade, entende-se que não devem ser disponibilizados dados dos pacientes e visitantes, incluindo identidade pessoal. Os responsáveis pelo site devem se comprometer em honrar ou exceder os requisitos legais mínimos de privacidade de informação médica e de saúde vigentes no país e no estado onde se localizam o site e as suas cópias. No que diz respeito a atribuições, quando for o caso, a disponibilização deverá conter referências às fontes consultadas, e, quando possível, ter links HTML-

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

*HyperText Mark-up Language* para estas fontes. A data de atualização em cada página deverá ser exibida. As justificativas se referem às afirmações sobre os benefícios e/ou desempenho de um tratamento, produto comercial ou serviço específico, que deverão ser respaldadas com comprovação adequada e equilibrada, conforme indicado nas atribuições. Em relação à transparência na propriedade, os programadores visuais do *site* deverão dispor a informação de forma clara disponibilizando endereços de contato (*e-mails*) em todas as páginas do *site*. Deve haver transparência do patrocínio, mostrando a identidade das organizações comerciais e não-comerciais que tenham contribuído com ajuda financeira, serviços ou recursos materiais. E por último, honestidade da publicidade e da política editorial, que é quando se tem a publicidade como uma das fontes de renda do *site*, isto deve ser indicado claramente. Os proprietários do *site* fornecerão uma breve descrição da política de divulgação adotada.

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

~~Foi realizada uma estimativa prévia dos recursos financeiros utilizados para a criação do website, assim como os recursos de software disponíveis, tais como o Word 2007 como editor de texto, Dreamweaver CS3® para construção de páginas, Photoshop CS3 e Flash® CS3 para edição de imagem, criação da logomarca e animação do topo do site e a linguagem utilizada foi a HTML - Hypertext Mark-up Language.~~

Nesta primeira fase, também foi expressa graficamente o *website* através de esboços descrevendo detalhes da apresentação da interface.

~~Todos os documentos emitidos foram arquivados, como, autorização da instituição (Anexo 3) na qual foi realizada a sessão de fotografias da SRPA.~~

#### 4.76.1.1 Equipamentos computacionais necessários

Os equipamentos utilizados para o desenvolvimento do *website* foram: um *notebook*, máquina fotográfica digital e uma impressora jato

Formatado: Título 4, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples



de tinta *Hewlett-Packard PSC 1510 All-in-One* composta por impressora, scanner e copiadora, ~~máquina fotográfica digital~~.

Foi necessário que o pesquisador tivesse noções básicas de informática e sua participação em um curso de *Web designer* para maior entrosamento com o desenvolvimento propriamente dito.

**Formatado:** Fonte: Itálico

#### 4.76.1.2 Recursos de *hardware*

Foi utilizado um *notebook* CCE com tela de LCD de 14.1" WXGA, com as seguintes ~~configurações~~*configuração*: *processador Intel® Pentium® Dual Core*, memória RAM (*Randomic Acces Memory*) de 1 GB DDR2, disco rígido de 120\_GB, placa mãe com som, vídeo e rede integrados.

**Formatado:** Título 4, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

#### 4.67.1.3 Periféricos

Para impressão de artigos, digitalização de imagens e cópias de artigos ou imagens foi utilizada uma impressora jato de tinta *Hewlett-Packard PSC 1510 All-in-One* composta por impressora, *scanner* e copiadora. As imagens foram obtidas através de uma máquina fotográfica digital com monitor *LCD EX-Z700\_CASIO* que possibilitou a sua captação no computador diretamente da máquina com o intuito de facilitar a sua utilização.

**Formatado:** Título 4, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

#### 43.76.1.4 Recursos de *software*

O *website* foi desenvolvido em um computador com o sistema operacional *Windows Vista Starter®* da *Microsoft Corporation®*. Para a criação do hiperdocumento foram usados os seguintes softwares:

**Formatado:** Título 4, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

Editor de texto – Foi selecionado o *software Word 2007* da *Microsoft Corporation®*. Este aplicativo foi escolhido devido a sua facilidade de utilização, a sua flexibilidade e o inter-relacionamento com o editor de página *Web* adotado.

Editor de página *Web* – Foi selecionado o *software Adobe Dreamweaver CS3 Professional®* que é uma ferramenta utilizada na construção de páginas de *websites* na *internet* permitindo organizar os projetos de *sites*, facilitando o trabalho e gerenciamento dos arquivos<sup>(72)</sup>. Este é um

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

software que adota os padrões *web*, como por exemplo, o uso de *layout* com *Cascading Style Sheets (CSS)* tornando um *website* mais resistente, e *cross-browser*, ou seja, suportam vários navegadores de internet (*browsers*), entre eles a *internet explorer* 6.0 e 7.0 e *Mozilla Firefox*. Na verdade, o CSS é um padrão de formatação para documentos *HTML/XHTML*. Através do CSS é possível construir *sites* acessíveis a um maior número de usuários e de dispositivos de visualização, melhor estruturados, com redução de custos de produção e maior facilidade de manutenção<sup>(71)</sup>. O CSS utiliza *divs* para estruturar o *website* e não tabelas. A linguagem utilizada foi o HTML – *Hyper-Text Markup Language*, pois é um arquivo de texto contendo *tags* de marcação que informam ao *browser* como exibir a página<sup>(72)</sup>. PHP é uma linguagem de programação de computadores interpretada, livre e muito utilizada para gerar conteúdo dinâmico da *world-wide web*, e neste *website*, foi utilizada para construção do formulário de contato. Para o *layout* das páginas, foi utilizado o software *Adobe Photoshop CS3 Professional*<sup>®</sup> devido à facilidade de criação e produção de imagens.

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Formatado: Fonte: Itálico

Folha de estilo CSS (*Cascading Style Sheets*) – os estilos CSS também são chamados de folha de estilos. Portanto, trata-se de um conjunto de regras que definem como os estilos serão aplicados a um determinado elemento ou a um conjunto de elementos que são as *tags HTML/XHTML* e seus conteúdos<sup>(71)</sup>. Com o estilo CSS é possível formatar diversas páginas de uma só vez fazendo com que todas as páginas sejam *da mesma forma de estrutura semelhante*. Por exemplo, na folha de estilo deste *website*, foi definido um estilo para os textos em letra *Arial*, justificado, fonte 15; desta forma, todos os parágrafos têm a mesma formatação.

Editores de Imagem – Foram adotados os *softwares Adobe Photoshop* versão CS3 *Professional*<sup>®</sup> e *Adobe Flash*<sup>®</sup> versão CS3 *Professional*. O primeiro *software* foi utilizado devido à facilidade de criação e edição de imagens e o segundo por ser um programa para criação de animações com gráficos vetoriais e aplicações *web*. As imagens foram salvas como *.JPG* e *.GIF*.

Formatado: Fonte: Itálico

Para criação do protótipo, logomarca e tratamento das imagens do *website* foram utilizados o software *Adobe Photoshop*<sup>®</sup> e o *Flash*<sup>®</sup> para animação do *banner* que se encontra no topo do *website*.

Formatado: Fonte: Itálico

Editor de Apresentação – Para a criação de objetos de texto foi utilizado o software *Microsoft Office PowerPoint*<sup>®</sup> 2007. A razão para a escolha *PowerPoint* ser um programa para edição e exibição de apresentações gráficas. *PowerPoint* também, por ser um padrão utilizado para o sistema operacional *Microsoft Windows*.

Navegadores – Para o teste das páginas em ambiente de *internet*, foram selecionados os softwares *Internet Explorer 6 e 7 da Microsoft Corporation*<sup>®</sup> e *Mozilla Firefox*<sup>®</sup>. A justificativa para tal seleção se deu pelo fato de serem os navegadores mais utilizados pelos usuários além da facilidade em acessá-los.

Formatado: Fonte: Itálico

No final, foi apresentado um protótipo do *website* proposto contendo alguns elementos do *design* e um primeiro nível de navegação.

Formatado: Fonte: Itálico

#### 4.67.2 Arquitetura

Formatado: Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

Corresponde à análise das informações levantadas na etapa anterior, determinando a relevância do material escolhido, a estrutura da informação, a interatividade e a definição das prioridades de acordo com as informações apresentadas.

Foi determinada a definição da “mensagem do *site*” onde em *que* foi escrito na página inicial do *website*: “Seja bem-vindo ao *site* educativo, destinado aos enfermeiros e estudantes de graduação em *Enfermagem*, cuja finalidade é oferecer informações seguras e confiáveis sobre a assistência de enfermagem em sala de recuperação pós-anestésica.”

Formatado: Fonte: Itálico

O conteúdo do *website* foi dividido em capítulos e armazenado em pastas para utilização na construção do *website*, levando em consideração o público alvo. Foram organizados por assuntos, contendo fonte, e autor, ano e base de dado.

Como recurso de interface, de acordo com cada tipo de assunto foi escolhida a melhor mídia para facilitar o entendimento do conteúdo pelo usuário. Por exemplo, na página do *website* de “Equipamentos e materiais” foram disponibilizadas seis fotografias de equipamentos que foram citados no texto com suas respectivas identificações.

Em relação à navegabilidade, o usuário, ao interagir com o *website*, vai descobrindo suas informações. Neste *website*, o usuário pode navegar de várias formas livremente ou mesmo através do menu, onde *le* diz claramente cada assunto que será disponibilizado, ou ainda através do menu “mapa do site” onde tem a relação esquematizada dos assuntos. O usuário pode também retornar *à* página inicial do *website* quando desejar, bastando apenas clicar uma vez na logomarca do *website* que está localizada no topo.

#### 4.6.7.3 Design

Após a estrutura do *website* e a sua funcionalidade, fez-se necessário a formulação da estrutura gráfica. A tipografia diz respeito ao tipo de fonte utilizada no *website* de acordo com a mensagem transmitida aos seus usuários. Neste estudo foi utilizada a fonte *Arial*, preta, fonte 15. *e* *p* Para o título *foi utilizado* fonte 18, com parágrafo justificado. Também foi observada a melhor forma de apresentação dos textos para facilitar o entendimento *de* *mesmo* pelos usuários.

Entre as mídias disponíveis, foram utilizadas imagens escaneadas de livros com suas respectivas fontes. As fotografias da sala de recuperação pós-anestésica de um hospital em Maceió foram realizadas após autorização do diretor responsável (Anexo 3) e os textos foram redigidos através de pesquisa em base de dados, livros e *sites* relacionados aos assuntos. A linguagem utilizada foi a *HTML – Hyper-Text Markup Language*, pois é um arquivo de texto contendo *tags* de marcação que informam ao *browser* como exibir a página.<sup>(72)</sup>

**Formatado:** Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

#### 4.7.6.4 Implementação

É a etapa final do desenvolvimento do *website* que depois de finalizado foi testado em diferentes *browsers* fazendo os reajustes necessários.

Antes da avaliação dos enfermeiros e docentes de enfermagem, foi realizado o teste do funcionamento deste *website* no *Mozilla Firefox* e *Internet Explorer* 6 e 7, assim como todos os *links* internos e externos, testando a interface para verificação do conteúdo, visualização e navegabilidade.

Foi definido um servidor comercial para hospedar o *website* assim como seu endereço eletrônico. Neste momento foram transferidos todos os arquivos contendo o *website* para o servidor escolhido e a partir daí puderam ser avaliados por enfermeiros e docentes de enfermagem conforme os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos.

~~Após avaliação e correção dos itens sugeridos, o *website* foi hospedado no site da UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo e pode ser acessado através da URL: <http://www.unifesp.br/denf/NIE/enfermagemposanestesica/index.html>.~~

~~A última fase desta etapa que é a divulgação que será realizada posteriormente após aprovação e conclusão deste mestrado.~~

#### 4.87 Avaliação do *Website*

Esta fase se deteve na avaliação do conteúdo do *website* referente à qualidade das informações disponibilizadas pela *world wide web*. Para a qualidade das informações disponibilizadas, foi utilizado o código de condutas para *sites web* medicina e saúde, o *Health On The Net Foundation* (*HONcode*) e a utilização de um painel *on-line* formado por profissionais da área de enfermagem, incluindo enfermeiros e docentes de graduação em enfermagem.

**Formatado:** Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

Este método envolve a submissão do material à especialistas profissionais da área de saúde antes da sua publicação na *web* e se mostra eficaz para classificar e validar a qualidade da informação de saúde.<sup>(43)</sup>

~~Este painel on-line foi formado por enfermeiros e docentes de graduação em enfermagem que avaliaram as operações e o conteúdo do *website* durante um período de 10 dias.~~

~~Os critérios de inclusão dos avaliadores seguiram, conforme já mencionado, o seguinte protocolo:~~

~~• Ter experiência mínima de cinco anos na área de enfermagem ligada a sala de enfermagem pós-anestésica ou docência;~~

~~• Ter acesso à Internet.~~

Primeiramente foi realizado um levantamento de enfermeiros na cidade de Maceió que trabalham em unidade de bloco cirúrgico, incluindo sala de recuperação pós-anestésica e universidades e faculdades de enfermagem. Em posse da relação dos enfermeiros, foi realizada uma separação dos profissionais que preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, a pesquisadora entrou em contato pessoalmente com tais enfermeiros para explicação do estudo e entrega da carta convite ~~(Anexo 6), contendo esclarecimentos sobre as finalidades, objetivos do estudo e endereço eletrônico do *website*.~~ Após aceitação para participação da pesquisa, foi oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinatura ~~(Anexo 7), comprovando a aceitação para participação na pesquisa. Com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em mãos, Após,~~ foram entregues os questionários de avaliação (Anexo 68), estabelecendo-se um prazo de 10 dias para avaliação. ~~E, onde~~ foi respeitada a disponibilidade de local e de melhor conveniência para o avaliador. Decorrido o tempo pré-estabelecido, estes questionários foram ~~foi~~ devolvidos à pesquisadora para análise.

#### 4.7.8.1 Análise dos Ddados

A hipótese escolhida foi de que a avaliação de um *website* sobre assistência de enfermagem em sala de recuperação pós-anestésica foi de 90% positiva, ou seja, excelente, muito bom e bom. Também já foi esclarecido que tal hipótese apóia-se nos resultados encontrados na pesquisa de Alves, Cunha e Marin<sup>(18)</sup>, em na qual e foi desenvolvido um *website* para enfermeiros sobre pé diabético e foi avaliado por especialistas das áreas de informática, diabetes mellitus e educação à distância, que o consideraram em 90% como excelente, muito bom e bom.

~~A análise se refere aos dados de avaliação do instrumento. Cada instrumento foi analisado separadamente.~~

Os achados estão analisados por estatística descritiva, tanto para os dados de caracterização dos avaliadores quanto para a avaliação do *website*. Os dados de caracterização dos avaliadores foram descritos quanto a sua distribuição, frequência, média, mediana e desvio padrão.

Primeiramente os resultados obtidos foram organizados em uma planilha e Excel relacionando cada escore dado por questão por enfermeiro. Estas questões se referem às variáveis principais do estudo que correspondem a autoridade, conteúdo geral das informações, apresentação das informações e confiabilidade das informações. Os dados complementares, classificados como idade, estado civil, sexo, tempo de profissão, tempo de experiência em SRPA, jornada de trabalho semanal e quantidade de horas utilizadas para a avaliação do *website* também foram organizados em uma planilha para facilitar sua análise posteriormente.

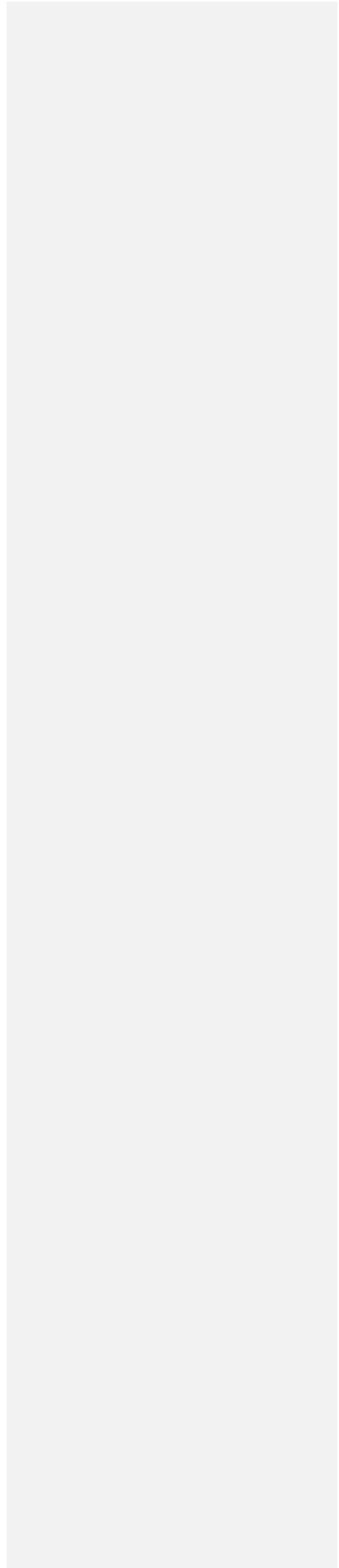
**Formatado:** Título 3, À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** À esquerda

**5 RESULTADOS**





Os resultados estão apresentados, conforme a definição dos objetivos deste estudo. Para melhor compreensão, dividiu-se em duas subseções:

**Formatado:** À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

- Desenvolvimento do *website*, onde está descrita a elaboração do conteúdo mesmo website.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico

- A avaliação, onde o processo de avaliação a que foi submetido o *website* pelos enfermeiros.

## 5.1 ~~Desenvolvimento do website~~

**Formatado:** Fonte: Não Itálico

### 5.1.1 Website

**Formatado:** À esquerda, Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Não Itálico

Todas as páginas do website seguiram uma mesma padronização em relação às cores de fundo, símbolo da UNIFESP, logomarca do site, topo, lateral esquerda, texto, tamanho e cor das letras bem como o seu layout.

**Formatado:** Fonte: Itálico

**Formatado:** Fonte: Itálico

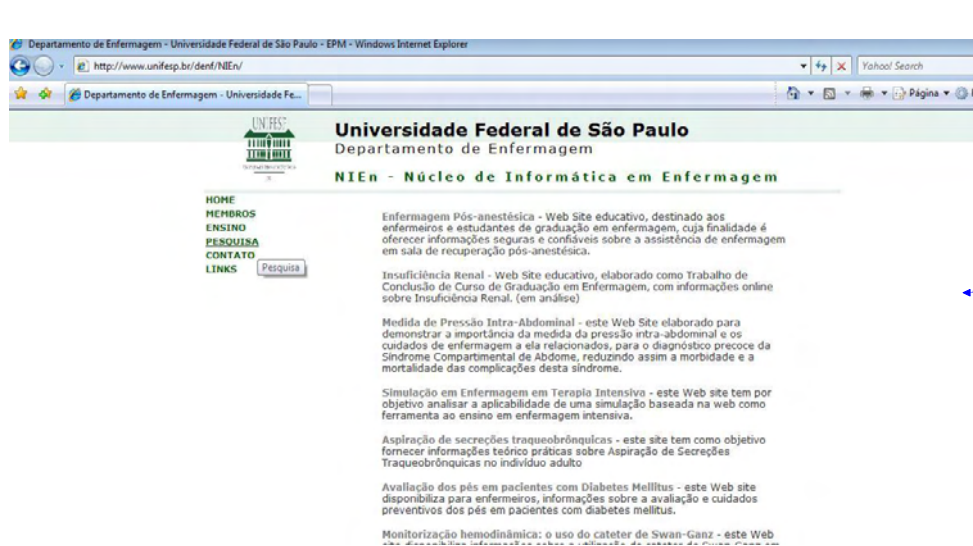
O *website* foi direcionado aos enfermeiros que prestam assistência na sala de recuperação pós-anestésica e estudantes de enfermagem para servir como consulta ou na utilização acadêmica, como material didático, disponibilizando informações confiáveis e seguras sobre o assunto proposto através da *www*.

O website intitulado de “Enfermagem pós-anestésica” pode ser acessado através da intranet da UNIFESP diretamente interligado ao Núcleo de Pesquisa de Informática em Enfermagem – NIEn, no endereço eletrônico:

**Formatado:** Fonte: Itálico

<http://www.unifesp.br/denf/NIEn/enfermagemposanestesica/index.html> (Figura 1)

**Figura 1- Site do NIEn – Núcleo de Informática em Enfermagem**



**Formatado:** Recuo: Primeira linha: 0 cm

**Formatado:** Espaçamento entre linhas: simples

**Figura 1- Site do NIEn – Núcleo de Informática em Enfermagem**

**Formatado:** Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Legenda, Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaçamento entre linhas: simples, Manter com o próximo

**Formatado:** Fonte: (Padrão) Times New Roman

A construção do *website* durou em média seis meses e resultou em um hiperdocumento constando de 26 páginas com 31 imagens, sendo nove no topo e 22 no próprio *website*, tendo como tamanho ~~de~~ 10,38 megabytes (10630 bytes).

A página inicial chamada de index.htm foi elaborada para facilitar a navegação ~~no website~~. Esta página inicial é constituída de três partes:

➤ Topo: refere-se ~~à~~ parte superior ~~do website~~ contendo o *banner* personalizado, englobando a logomarca do *website* construída no ~~o~~ *Photoshop* e nove imagens trabalhadas no ~~o~~ *Photoshop* e *Flash* para a animação relacionadas ~~à~~ assistência de enfermagem em sala de recuperação pós-anestésica caracterizando o assunto a que se destina.

**Formatado:** Fonte: Itálico

➤ Menu: é a parte esquerda da página contendo quinze opções de menu e quinze opções de submenus criados no *Photoshop* e no *Flash* em página HTML. Também possui a logomarca da UNIFESP com opção de *link* para seu *website*.

Formatado: Fonte: Itálico

➤ Central: *contém-mostra* o conteúdo selecionado no menu ou *links* (ligações) no próprio texto utilizado para o carregamento das páginas. *Contém-* informações sobre a quem se destina o *website*, quem o desenvolveu e um breve conceito sobre sala de recuperação pós-anestésica.

Formatado: Fonte: Itálico

A partir desta página, o usuário terá acesso *asàs* demais páginas *do-website, sendeonde estão* disponibilizadas todas as informações e imagens *contidas em cada página*. Em todas as páginas, é disponibilizado o endereço de *e-mail* para contato com a autora *do-website*.

Formatado: Fonte: Itálico

A página inicial contém uma mensagem de boas vindas ao usuário, descreve sucintamente a definição de SRPA e finalidade do *website*, apresenta a logomarca do *website*, a logomarca da UNIFESP *servindo-deque serve de link ao seu respectivo website*, os menus e mensagem de atualização e contato. (Figura 2)

Formatado: Fonte: Itálico

Figura 2 — Página inicial do website “Enfermagem Pós-Anestésica”

Formatado: Espaçamento entre linhas: simples



**Figura 2 - Página inicial do *website* “Enfermagem Pós-Anestésica”**

**Formatado:** Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: Itálico

As opções de menu seguem uma ordem didática para facilitar o entendimento das informações dispostas ao usuário. Estão organizadas da seguinte forma:

- Página Inicial;
- Conceito / Legislação;
- Estrutura física;
- Equipamentos e materiais;
- Procedimento Anestésico
  - Avaliação pré-anestésica
  - Anestesia
  - Analgesia pós-operatória
  - Complicações pós-anestésicas
- Recursos Humanos
  - Considerações
  - Enfermeiro assistencial
  - Técnico de enfermagem
  - Auxiliar administrativo
- Admissão e alta da SRPA
- Período Perioperatório
- SAEP – Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
  - Conceito
  - Etapas
    - Histórico de Enfermagem
    - Diagnóstico de Enfermagem
    - Planejamento de Enfermagem
    - Intervenção de Enfermagem
    - Avaliação de Enfermagem
    - Exemplos

- Referências consultadas
- Créditos
- Parceiro
- Links
- Contato
- Mapa do site

O primeiro botão do menu reporta-se à “Página Inicial” do [websitesite](#) e o segundo refere-se ao “Conceito e Legislação”, contendo informações sobre a história inicial da SRPA, a importância do enfermeiro, a inserção do anestesiológico na SRPA e suas resoluções; entre elas, a Resolução do Conselho Federal de Medicina N.º 1.802/2006 que dispõe sobre a prática do ato anestésico e critérios de avaliação do paciente na SRPA. Contém uma foto ilustrando a área de uma SRPA. (Figura 3)

**Figura 3 – Conceito / Legislação da SRPA**

**Formatado:** Espaçamento entre linhas: simples



**Figura 3 – Conceito / Legislação da SRPA**

O terceiro menu intitulado de “Estrutura Física da SRPA” discute sobre a localização da SRPA e a RDC n.º 50 regulamentada pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre o

Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Contém quatro fotos para melhor visualização da área física.

**Figura 4 – Estrutura Física da SRPA**

**Formatado:** Espaçamento entre linhas: simples

**Figura 4 – Estrutura Física da SRPA**

Neste menu, são disponibilizadas quatro fotos, onde a primeira se refere a melhor localização de uma SRPA, a segunda dispõe sobre um leito de SRPA, a terceira mostra o arsenal utilizado e a última, o posto de enfermagem contendo uma pia para lavagem das mãos. Conforme figura abaixo:

**Formatado:** Legenda, Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaçamento entre linhas: simples, Manter com o próximo

**Formatado:** Fonte: (Padrão) Times New Roman