

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES CIRÚRGICOS: AVALIAÇÃO COMPARATIVA.

NURSING ASSISTANCE PATIENTS CIRURGICOS: COMPARATIVE EVALUATION

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES CIRURGICOS: EVALUACIÓN COMPARATIVA.

Giovanna Vallim Jorgetto¹, Rachel Noronha², Izilda Esmenia Muglia Araújo³

RESUMO: O objetivo do trabalho foi verificar a assistência de enfermagem a pacientes submetidos a cirurgias eletivas, por meio dos instrumentos de comunicação escrita propostos por Araújo e Noronha/Noronha e Araújo (1998) e analisar comparativamente a assistência prestada, durante os períodos pré e pós - operatórios. Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciam que 89,3% dos pacientes receberam orientações de enfermagem durante o período pré-operatório e 89,3% no pós-operatório; a maioria dos entrevistados não soube identificar o profissional de enfermagem responsável pelas orientações nos diferentes períodos operatórios; houve queixas dos cuidados de enfermagem prestados, porém a maioria dos pacientes classificou estes cuidados como ótimos ou bons.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem em Centro Cirúrgico; Assistência de Enfermagem; Enfermagem Perioperatória.

ABSTRACT: The present paper had for aims to study the effects of the nursing aid given to surgery patients submitted to previously appointed surgeries through written communication instruments proposed by Araújo and Noronha/Noronha and Araújo (1998), to assess comparatively the quality of this aid given, during the Pre and Post surgery periods. The results obtained on this research prove that 89,3 % of the patients received nursing directions during the pre-surgery period and 89,3% during the post-surgery period; the most of the interviewees couldn't identify the nursing professional responsible for the directions the periods surgery. There were complaints the nursing care given, but most of the patients classified that care as excellent or good.

KEY WORDS: Operating Room Nursing; Nursing Assistance; Preoperative Nursing.

RESUMEN: El trabajo objetivó estudiar los efectos de la Asistencia de Enfermería echas a pacientes quirúrgicos subyugados a quimurgia electivas, mediante los instrumentos de comunicación escrita propuestas por Araujo e Noronha/Noronha e Araujo (1998), cotizando equiparadamente la calidad de esa asistencia echa, durante los periodos pre y pos operatorios, los resultados obtenidos en esta investigación muestran que 89,3% de los pacientes acogeron orientaciones de enfermería durante el periodo pre-operatorio; los pacientes del grupo A, en

comparación con los del grupo B, demostraron nivel menor de ansiedad a respecto al procedimiento quirúrgico, apesar de que muchos pacientes (de los dos grupos) tengan declarado miedo con relación al acto anestésico, mismo después de profesional de enfermería en los distintos periodos operatorios; hubo reclamaciones de los cuidados de enfermería echos ademas de que mayoría de los pacientes clasificaron estes echos como benos o exelentes.

PALABRAS CLAVE: Enfermería em Sala Quirúrgica; Enfermería Perioperatoria; Assistência de Enfemeria.

¹Enfermeira. Professora da Faculdade de Enfermagem da UNIFENAS. Alfenas, MG, giovanna.jorgetto@unifenas.br. Tel 019-36314355/97774289

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem (Aposentada) da FCM – UNICAMP. Campinas, SP racnoronha@hotmail.com.

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da FCM- UNICAMP, iema@fcm.unicamp.br.

INTRODUÇÃO

Uma pessoa que se encontra doente e hospitalizada apresenta um desequilíbrio de suas necessidades humanas básicas que tem por conseqüência o estresse; sendo este ainda maior quando há recomendação de procedimento cirúrgico (PUPULIM & SAWADA, 2002; GRAZZIANO & BIANCHI, 2004).

A enfermagem enquanto ciência e profissão que lida diretamente com seres humanos, precisa nesta fase, assistir o paciente em toda sua complexidade e para tanto necessita de anotações completas e objetivas acerca deste paciente, de tal modo que o embasamento científico seja garantido, tendo em vista a promoção da saúde e a recuperação da doença (GALVÃO et al, 2002). Desde os anos 70, esta forma de sistematização da assistência de enfermagem tem tentado operacionalizar os cuidados de enfermagem no Brasil (ROSSI & CASAGRANDE, 1990).

Durante a fase operatória, o paciente necessita de uma assistência de enfermagem individualizada e sistematizada; considerando ser uma fase bastante crítica, conforme defendido por vários autores (CASTELLANOS & JOUCLAS, 1990; JOUCLAS & SALZANO, 1991; SAWADA, 1991; SILVA & POTENZA, 1993; VALE et al, 1996), o enfermeiro do centro cirúrgico deve, assim, avaliar as condições do paciente no período pré - operatório, identificando seus problemas e fornecendo-lhe informações que certamente contribuirão para diminuir seus medos e, também, suas angústia, ansiedade e insegurança. Este processo de avaliação tem por objetivos servir de subsídio para o planejamento de uma assistência de enfermagem individualizada de alta qualidade nos períodos trans e pós-operatórios.

Posteriormente, existe a necessidade de que todo este plano de cuidados seja analisado a fim de se ter conhecimento da qualidade da assistência oferecida, além de fazer uma avaliação quanto à comunicação entre as equipes do Centro Cirúrgico e das Unidades de Internação do paciente, no que diz respeito à continuidade dos cuidados de enfermagem prestados ao mesmo, que teve início na sua admissão (ZAGO, 1993).

A assistência de enfermagem no período operatório pode ser dividida em três fases: pré, trans e pós-operatórias. A fase pré-operatória é o período compreendido desde a véspera da cirurgia até o momento em que é recebido no Centro Cirúrgico (CASTELLANOS & JOUCLAS, 1990) e nesta fase há o momento pelo qual o enfermeiro do centro cirúrgico vai até a unidade de internação do paciente, tendo assim oportunidade de conhecê-lo, levantando problemas, como também necessidades, no intuito de planejar ações de enfermagem (GALDEANO et al, 2003). SAWADA (1991) por sua vez, define o pré-operatório como um período de detecção das necessidades físicas e psicológicas do paciente que será submetido a um procedimento cirúrgico.

A definição do período trans - operatório é dada como sendo a fase que se inicia no momento da entrada do paciente no centro cirúrgico até sua saída da Sala de Operações (SO) e encaminhamento à Sala de Recuperação Pós - Anestésica (SRPA) e neste momento, segundo CASTELLANOS & JOUCLAS (1990) faz-se necessário à realização de uma prescrição de enfermagem ao final do ato anestésico - cirúrgico. Para GALDEANO et al. (2003) a ansiedade é identificada em quase metade dos pacientes cirúrgicos.

Por sua vez, o período pós - operatório, inicia-se com a saída do paciente da SRPA até sua alta hospitalar. Nesta fase, assim como nas outras, pode haver avaliação da assistência de enfermagem prestada no período pré e trans-operatórios. As primeiras vinte e quatro horas do pós - operatório constituem uma fase crítica, pois o paciente pode apresentar sérios distúrbios metabólicos e, além disso, após alta da SRPA deve ser continuada a assistência de enfermagem nas unidades de internação (PUPULIM & SAWADA, 2002).

Com a realização das visitas pré e pós - operatórias de enfermagem é possível observar uma mudança acentuada de comportamento na maioria dos pacientes, havendo diminuição marcante no nível de ansiedade e complicações nos pós - operatórios imediato a tardio (GRAZZIANO & BIANCHI, 2004). Para BOFF (1999) cuidar é muito mais que um ato, é uma atitude de "ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro".

Segundo PELLIZZETTI & BIANCHI (1991) muitas cirurgias são canceladas devido ao extremo grau de ansiedade que o paciente apresenta, evitando assim, sérios problemas no período trans e pós-operatórios.

A realização destas visitas constitui-se em uma responsabilidade do enfermeiro, conforme consta no decreto que regulamenta a lei do exercício profissional da enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1993), na qual, no artigo décimo primeiro determina que "a consulta e a prescrição da assistência de enfermagem é parte integrante do programa de enfermagem" e consiste, dentre outras atribuições, em incumbência privativa do enfermeiro.

Diante do exposto, o presente estudo visa analisar comparativamente a assistência de enfermagem nos períodos pré e pós-operatórios, prestada a pacientes submetidos a cirurgias eletivas em um Hospital Universitário, através de um instrumento único, após a utilização dos instrumentos de comunicação escrita propostos por ARAÚJO & NORONHA (1998) e NORONHA & ARAÚJO (1998).

MATERIAIS E MÉTODOS

O tipo de estudo realizado nesta pesquisa foi descritivo - comparativo de campo. Este trabalho foi realizado em um Hospital Universitário Governamental

do Estado de São Paulo, que atende pessoas independentemente de sua situação previdenciária e econômica. Nesta pesquisa foram entrevistados 28 pacientes candidatos a cirurgias eletivas, maiores de dezoito anos, em condições de comunicação verbal que demonstraram ser favoráveis a participar deste estudo, assim como em condições de responder ao termo de consentimento livre e esclarecido.

Para tanto, foram selecionados pacientes candidatos às cirurgias de gastroenterologia e ortopedia, por estas especialidades apresentarem procedimentos cirúrgicos que possibilitam, na maioria das vezes, um pós-operatório em que o paciente se comunica facilmente e colabora com os cuidados que lhe são prestados. Também foram selecionados em cada especialidade, cirurgias com procedimentos operatórios semelhantes. Estas medidas foram tomadas no intuito de realizar um estudo comparativo dos dados obtidos da forma mais objetiva possível.

Os dados foram coletados, sob a forma de entrevistas estruturadas, dois dias por semana, nas terças e quintas-feiras, no período vespertino, após consulta à escala cirúrgica do Centro Cirúrgico de Rotina utilizando-se do instrumento de comunicação escrita de enfermagem proposto por ARAÚJO & NORONHA (1998) para a Visita Pré-Operatória e para a Visita Pós-Operatória. Foram escolhidos, após consulta à escala cirúrgica, dois pacientes por dia, que apresentavam procedimentos cirúrgicos da mesma especialidade, sendo que um deles pertenceu ao grupo A. Para este grupo (formado por 14 pacientes) foram realizadas as visitas pré e pós-operatórias de Enfermagem, utilizando os instrumentos de comunicação acima propostos; e o outro paciente pertenceu ao grupo B (14 pacientes), ao qual não foi realizado qualquer tipo de visita de enfermagem.

Por fim, estando os pacientes do grupo A e B na fase pós - operatória tardia (24 a 48 horas após o ato cirúrgico anestésico) foi aplicado um único instrumento para ambos, no intuito de verificar se a assistência de enfermagem prestada aos pacientes cirúrgicos do grupo A, em comparação aos pacientes do grupo B, foi melhor ou igual após a realização das visitas.

Todos os cuidados foram tomados no sentido de acompanhamento dos pacientes de ambos os grupos participantes do estudo, e que posteriormente foram analisados de maneira comparativa. Em casos de imprevistos que levaram à impossibilidade de comparação, como suspensão de cirurgias, alta a pedido, morte, etc; os dados obtidos dos pacientes do grupo A e B foram desprezados e novas entrevistas foram realizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se que no grupo A, 11 (78,6%) pacientes pertenciam ao sexo masculino e três (21,4%) ao sexo feminino. No grupo B, a maioria dos entrevistados, nove (64,3%) pacientes, era do sexo masculino e cinco (35,7%) do sexo feminino. Porém, a

diferença entre os entrevistados do sexo masculino e feminino foi menor no grupo B e o percentual de pacientes femininos fora menor em ambos os grupos analisados.

Em relação à faixa etária o maior número de entrevistados do grupo A encontrava-se na faixa etária de 38 - 48 anos, e não houve entrevistado na faixa etária de 68 - 78 anos. O paciente mais novo a fazer parte deste grupo tinha 18 anos e o mais velho 88 anos. No grupo B, verificou-se que a faixa etária de maior incidência foi a de 48 - 58 anos, com cinco entrevistados, seguido pela faixa de 38 - 48 anos, na qual se encaixaram três pacientes. O paciente mais novo a fazer parte deste grupo tinha 21 anos e o mais velho 83 anos.

Observou-se que o maior número de entrevistados, 20 pacientes (71,4%) em ambos os grupos, encontravam-se internados na enfermaria de ortopedia, sendo esta subdividida em Cirurgia do Trauma e Ortopedia Oncológica. Deste total, 13 indivíduos encontravam-se internados na cirurgia do trauma (sendo seis pacientes pertencentes ao grupo A e sete ao grupo B) e sete pacientes estavam internados na ortopedia oncológica (na qual três pacientes fizeram parte do grupo A e quatro do grupo B). Os oito (28,6%) pacientes restantes encontravam-se internados na enfermaria de gastrocirurgia (cinco pertencentes ao grupo A e três ao grupo B).

No que diz respeito ao grau de escolaridade da população em estudo do grupo A, cinco (35,8%) pacientes possuíam o ensino fundamental incompleto e quatro (28,6%) pacientes eram analfabetos; totalizando nove (64,4%) pacientes, que não chegaram a cursar a 8ª. série. Apenas um (7,1%) paciente estava cursando o nível superior e nenhum entrevistado possuía o nível superior completo. No grupo B, cinco (35,8%) pacientes não possuíam escolaridade alguma; quatro deles (28,6%), não conseguiram completar o ensino fundamental; três pacientes (14,3%) não completaram o ensino médio, e dois (14,3%) entrevistados possuíam ensino fundamental completo. Não houve entrevistado neste grupo cursando o nível superior ou com ele concluído. Estes dados demonstram a baixa escolaridade das pessoas atendidas neste Hospital Universitário onde a pesquisa foi realizada, o que já era previsto, pois são atendidas pessoas independentemente de suas situações previdenciária e social, o que acaba por resultar num número muito grande de atendimentos a pessoas carentes e com pouca instrução.

Verificou-se que no grupo A, 13 (92,9%) pacientes receberam orientações de enfermagem no período pré-operatório, e apenas um (7,1%) paciente relatou ter recebido somente orientações no pré-operatório por parte do anestesista, por ocasião da Visita Pré - Anestésica. Vale lembrar que para este grupo foi realizado a Visita Pré-Operatória de Enfermagem (VPOE). As orientações recebidas pelos pacientes foram sobre jejum, tricotomia, cuidados de higiene, exames complementares, medicação, retirada

de próteses, coleta de sangue para cirurgia; além de esclarecimentos sobre o processo anestésico - cirúrgico, a fim de elucidar possíveis dúvidas do paciente. Várias perguntas foram feitas pelos pacientes e respondidas de modo a não causar maior ansiedade ao mesmo. No grupo B, 12 (85,7%) pacientes disseram ter recebido orientações por parte da enfermagem no Pré - Operatório, e dois (14,3 %) pacientes relataram não ter recebido qualquer esclarecimento neste período. Verificou-se que as orientações de enfermagem no pré-operatório foram semelhantes às fornecidas aos pacientes do grupo A, no que se refere ao jejum, cuidados de higiene, tricotomia e exames complementares; além de ter sido fornecida orientações superficiais sobre o ato anestésico. O ensino de paciente no pré - operatório, influencia as fases posteriores da cirurgia, levando a redução do tempo de hospitalização e de complicações pós - cirúrgicas, neutralizando os sentimentos que podem gerar a ansiedade (ZAGO, 1993). Por sua vez, AMANCIO & SOUZA 1993) relatam que no período pré - operatório são dados os primeiros passos em direção a interação unidade de internação - centro cirúrgico, e enfermeiro do centro cirúrgico - paciente cirúrgico, para a continuidade da assistência de enfermagem prestada.

No que diz respeito as orientações de enfermagem recebidas no pós-operatório, pode-se constatar que no grupo A, a maioria dos pacientes entrevistados (92,9%) relataram ter recebido apenas orientações por parte da enfermagem, por ocasião da Visita Pós - Operatória de Enfermagem. No grupo B, 12 (84,8%) pacientes receberam orientações de enfermagem no pós - operatório. Durante a Visita Pós-operatória de Enfermagem deve-se fazer uma avaliação da assistência prestada no pré e trans-operatórios, através de perguntas feitas ao paciente (GALVÃO et al, 2002). Também foi verificado a questão da indefinição de papéis no contexto da enfermagem por parte de 15 do total de 25 pacientes. Autores como DANTAS & AGUILLAR (2001), apontam que as primeiras 24 horas do pós - operatório devem ser consideradas como uma fase crítica, após receber a alta da Sala de Recuperação Anestésica (SRA), a assistência continua nas unidades de internação.

Na somatória de ambos os grupos 17 pacientes relataram que não foi possível a identificação do profissional de enfermagem e este fato reforça haver problemas no que diz respeito à definição de papéis dentro da enfermagem, conforme anteriormente analisado por NORONHA (1993).

Houve apenas um paciente do grupo A e dois do grupo B que não receberam orientações de enfermagem neste período e mesmo assim, estes classificaram os cuidados de enfermagem recebidos como ótimos ou bons. O grupo B apresentou 10 pacientes que avaliaram os cuidados de enfermagem recebidos como ótimos, enquanto apenas 03 pacientes do grupo A. Este fato pode ser explicado por ser este hospital conveniado ao SUS e a maioria dos pacientes

não terem concluído o ensino fundamental ou serem analfabetos; o que talvez os faça menos exigentes, mais submissos e humildes, ou que tenham medo de dizer algo que possa influenciar futuramente seu atendimento, conforme já relatado por ROSA et al (1991). Um paciente do grupo A, abordou ao final da entrevista que a equipe médica não deveria adentrar o quarto com um grande número de alunos e docentes, tratar o paciente como objeto de estudo e proferir palavras as quais são de difícil entendimento do paciente. No grupo B, apenas um paciente relatou que não gostou do atendimento de enfermagem recebido por ocasião da internação, pois as enfermeiras não permitiram que o mesmo fumasse.

CONCLUSÕES

O percentual de pacientes do sexo masculino foi maior em ambos os grupos deste estudo. Com relação a faixa etária, houve prevalência de indivíduos entre 38 a 48 anos no grupo A e 48 a 58 anos no grupo B. A população do estudo encontrava-se internada na enfermaria de ortopedia (71,4%) , subdivididos em cirurgia do trauma (46,3%) e ortopedia oncologia (25,1%) e na enfermaria de gastrocirurgia (25,6%).

Este estudo demonstrou a baixa escolaridade da população atendida no hospital onde este fora realizado situação esta, justificável pelo atendimento independentemente da situação previdenciária e social do indivíduo.

As respostas obtidas acerca do profissional de enfermagem responsável pelas orientações de enfermagem demonstraram em ambos os grupos que 17 (60,7%) pacientes não souberam identificar o responsável pelas orientações de enfermagem no período pré-operatório, e 15 (53,1%) pacientes no período pós-operatório. Este fato demonstra haver indefinição de papéis no contexto da assistência de enfermagem no hospital onde o estudo foi realizado, embora o mesmo seja de nível universitário; o que merece amplas discussões e estudos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMÂNCIO, M. H.; SOUZA, E. M. T. Avaliação do levantamento e abordagem dos problemas pré-operatórios. II Congresso de Enfermagem em Centro Cirúrgico, SOBECC São Paulo, 15 a 19 de Julho 1993. *Anais*, p. 179, 1993.
- ARAÚJO, I. E. M.; NORONHA, R. Comunicação em enfermagem: visita pré-operatória de Enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.11, n.2, p.35-46. 1998.
- BOFF, L. *Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra*. Petrópolis: Ed. Vozes. 1999.
- CASTELLANOS, B. E. P.; JOUCLAS, V. M. G. Assistência de enfermagem perioperatória - um modelo conceitual. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.24, n.3, p.359-370. 1990.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (RJ). *Código de ética dos profissionais de enfermagem*. LEI no. 7.498 de 25/06/1986. Rio de Janeiro. 1993.

DANTAS, R.A.S.; AGUILLAR, O.M. Problemas na recuperação de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio: o acompanhamento pelo enfermeiro durante o primeiro mês após a alta hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.9, n.6, p.31-36, 2001.

GALDEANO, L.E. et al. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.11, n.2, p. 199-206, 2003.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; ROSSI, L. A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 10, n. 5, p. 690-695, 2002.

GRAZZIANO, E.S.; BIANCHI, E. R. F. Nível de ansiedade de clientes submetidos a cineangiogramas e de seus acompanhantes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 168-174, 2004.

JOUCAS, V. M. G.; SALZANO, S. D. T. Planejamento de uma ficha pré-operatória de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.25, n.1, p.05-16. 1991.

NORONHA, R.; ARAÚJO, I. E. M. Visita pós-operatória de enfermagem: aplicação de um instrumento. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 11, n.3, p.70-78. 1998.

NORONHA, R. *As múltiplas determinações da deficiência visual em escolares da pré-escola no estado de São Paulo*. Campinas, 1993, 198p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

PUPULIM, J.S.L.; SAWADA, N.O. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ético-moral. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 10, n. 3, p. 433-438, 2002.

PELLIZZETTI, N.; BIANCHI, E. R. F. Avaliação da prescrição de enfermagem para o período transoperatório. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, (nº esp.), p. 75-84, 1991.

ROSA, I. B. et al. Percepções do paciente cirúrgico enquanto aguarda o momento de ser anestesiado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, (nº esp.), p.03-10, 1991.

ROSSI, L.A.; CASAGRANDE, L.D.R. O processo de enfermagem em uma unidade de queimados: um estudo etnográfico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.9, n.5, p.39-46, 2001.

SALZANO, S. D. T. *Instrumento de comunicação de enfermagem*. São Paulo, 1982, 102p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

SAWADA, N. O. A dimensão não verbal da interação enfermeiro-paciente em situação pré-operatória. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, (nº esp.), p.420-425, 1991.

SILVA, F. M.; POTENZA, M. M. Motivos que levam as enfermeiras de centro cirúrgico a não realizarem uma assistência de enfermagem de forma sistematizada. São Paulo, 15 a 19 de Julho 1993. *Anais*, p. 195, 1993.

VALE, E. G. et al. Orientações pré-operatórias: análise compreensiva sob a ótica do cliente. 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem (ABEn). São Paulo, 07 a 12 de Outubro 1996, *Livro Resumo*, p.327, 1996.

ZAGO, M. M. F. Considerações sobre o ensino do paciente cirúrgico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.27, n. 1, p. 67-71. 1993.

Texto recebido em 17/11 2005.

Publicação aprovada em 29/12/2005