



Scientific Research and Reviews (DOI:10.28933/SRR)



Assistência De Enfermagem Ao Paciente No Período Perioperatório De Cirurgia Geral: Uma Revisão Integrativa.

Oliveira, J.V

Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Estudante de Pós-Graduação de Auditoria em Saúde-IDE

ABSTRACT

Em 1985 foi proposto um modelo assistencial denominado de Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), com o propósito de promover a assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada, ou seja, a assistência de enfermagem é uma intervenção conjunta que promove a continuidade do cuidado, além de proporcionar a participação da família do paciente e possibilitar a avaliação da assistência prestada¹.

A prática profissional do enfermeiro busca executar as atividades de forma humanística, contemplando as necessidades assistenciais e de gerenciamento, o que levou a enfermeira Wanda de Aguiar Horta, a partir do ano de 1979, iniciar com a Prescrição de Enfermagem, uma SAE designada para o Centro Cirúrgico (CC), denominada Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP). Neste contexto a evolução cirúrgica e novas descobertas de tecnologias ajudaram a enfermagem a avançar na assistência Perioperatória².

Observou-se que o jejum é um procedimento que iniciou a partir das observações realizadas por Mendelson em 1946, que estabeleceram correlação entre a alimentação e aspiração pulmonar do conteúdo gástrico, importante salientar que o jejum no pré-operatório de líquidos e alimentos sólidos durante período de oito a doze horas, é frequentemente praticado, tendo por propósito assegurar o esvaziamento gástrico, evitando a broncoaspiração do paciente durante cirurgias³.

O hospital tem a finalidade social de promover a saúde da população por meio de serviços especializados, destinados a assegurar uma assistência completa, curativa e preventiva. Nesse contexto se destaca o centro cirúrgico (CC), setor que dispõe de um conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, cuja prioridade é prestar assistência de qualidade ao cliente. No entanto, a equipe de enfermagem junto com a equipe de saúde é responsável pelo cuidado perioperatório dispensado ao cliente nesse setor, desde a recepção no período pré-operatório, até a recuperação anestésica no pós-operatório⁴.

*Correspondence to Author:

Oliveira, J.V

Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Estudante de Pós-Graduação de Auditoria em Saúde-IDE

How to cite this article:

Oliveira, J.V. Assistência De Enfermagem Ao Paciente No Período Perioperatório De Cirurgia Geral: Uma Revisão Integrativa. Scientific Research and Reviews, 2018,6:54



eSciPub LLC, Houston, TX USA.

Website: <http://escipub.com/>

Os principais objetivos do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) são ajudar o paciente e sua família a compreenderem o estado de saúde e prepará-los para o tratamento anestésico-cirúrgico e suas consequências, diminuir os riscos inerentes ao ambiente do CC e da recuperação anestésica, bem como promover quantidade e qualidade de materiais, equipamentos e recursos humanos⁵.

Todas as fases são importantes para o cuidado do paciente cirúrgico, mas destaca-se a fase pré-operatória na qual o paciente se encontra mais vulnerável em suas necessidades, tanto fisiológicas quanto psicológicas, tornando-o mais propenso ao desequilíbrio emocional. Nesta fase o enfermeiro tem o papel crucial de orientar o paciente e prepará-lo para o procedimento, uma vez que tem a oportunidade de conhecê-lo, levantar problemas e necessidades, fornecer informações que certamente contribuirão para minimizar seus medos e inseguranças⁶.

O procedimento cirúrgico que sugere tal estado emocional é dividido em três fases distintas: o pré-operatório, o transoperatório e o pós-operatório. Embora todas as fases sejam importantes, é na fase pré-operatória que o paciente se encontra mais vulnerável em suas necessidades, tanto fisiológicas quanto psicológicas, tornando-se mais propenso a um desequilíbrio. Nessa fase, o enfermeiro e o psicólogo têm papel crucial para o enfrentamento do processo, pois enquanto aquele pode conhecer o paciente e fornecer informações que facilitarão na diminuição de suas angústias, este último pode ajudá-lo a lidar com elas. Essa assistência oferece ações e contribui para uma melhor atenção ao paciente nas demais fases do processo cirúrgico⁷.

Assim, com o intuito de qualificar na literatura as ações do cuidado da equipe de enfermagem que atuam em ambiente cirúrgico, é importante questionar:

Qual o papel da enfermagem em centro cirúrgico no período perioperatório de cirurgia geral?

Com base no exposto, o estudo tem como objetivo verificar na literatura o papel da enfermagem em centro cirúrgico no período perioperatório de cirurgia geral.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional, referentes à produção na área de enfermagem em centro cirúrgico (CC) e que tem como propósito sumarizar os estudos já concluídos na área de interesse. Para tanto foram estabelecidos os seguintes passos: seleção da questão temática, estabelecimento dos critérios para seleção das pesquisas, representação das características da pesquisa original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Para seleção dos artigos foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos publicados pela enfermagem brasileira na área de Centro Cirúrgico em periódicos nacionais, nos períodos de 2011 a 2016 e indexados nas seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO e disponíveis na íntegra on-line.

Para a elaboração da revisão integrativa foram percorridas seis etapas, sobre as quais discorreremos a seguir. Segue a apresentação da construção do processo: A primeira etapa consistiu na formulação da pergunta norteadora “Qual é o papel da enfermagem em centro cirúrgico no período perioperatório de cirurgia geral?”. Na segunda etapa foram realizadas pesquisas nos bancos de dados *LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* e *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, até 2 de abril de 2017, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Assistência Perioperatória” e “Cirurgia Geral”.

Na terceira etapa, ocorreu a extração das informações dos artigos para serem incluídas na revisão integrativa e a elaboração de um banco

de dados com as informações pertinentes. Nas quarta e quinta etapas, avaliaram-se os artigos e discutiram-se os tópicos que emergiram da leitura. Finalmente, a sexta etapa contemplou a análise dos artigos selecionados. Ressalta-se que tanto a análise quanto a síntese das informações extraídas dos artigos foram feitas de forma descritiva, o que viabilizou observar, descrever e classificar as informações, com o propósito de reunir o conhecimento publicado sobre o tema eleito para esta revisão.

Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos selecionados foram analisados com auxílio de um instrumento elaborado pelos autores para registrar os dados das produções, compreendendo: títulos, autores, fonte, periódico, ano de publicação e resultados sobre os seguintes temas de abordagem do papel da enfermagem em Perioperatório de cirurgia geral: visita pré-operatória, transoperatório, visita pós-operatória, recuperação pós-anestésica e condutas da enfermagem ao paciente no setor de clínica cirúrgica. Critérios de exclusão: artigos científicos que não apresentavam resumo, ou ainda os resumos de conferências ou palestra em eventos, mas que os referidos textos não estavam disponibilizados na íntegra; dissertações ou teses sem a publicação do artigo e artigos de reflexão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 161 artigos encontrados, foram excluídos 139, respeitando os critérios de exclusão acima mencionados. Desses 22 artigos encontrados nas indexadas, somente 9 artigos atenderam aos critérios de inclusão. A data de publicação variou entre 2011 a 2016, sendo 2016 o ano de mais publicações. Nas bases de dados SCIELO foram encontrados 5, 3 no LILACS e 1 no MEDLINE, totalizando 9 artigos encontrados nas indexadas, tendo maior número de publicações na SCIELO.

No período perioperatório é permeado por diversos sentimentos por medo do procedimento cirúrgico e da anestesia, incertezas e receio de alterações no estilo de vida. A equipe de saúde vem a ser a

responsável pela educação do paciente, sendo o enfermeiro o elo entre o paciente e toda a equipe de saúde. O vínculo deve ser criado desde o momento de decisão da cirurgia, com o objetivo de minimizar a ansiedade por meio das orientações, esclarecendo dúvidas quanto ao ato cirúrgico, ao período pós-operatório e às demais dúvidas. O modo como o paciente encara a vivência de uma cirurgia reflete em sua recuperação⁸.

Pacientes submetidos a diferentes cirurgias na cavidade abdominal são particularmente suscetíveis à hipotermia, devido à exposição, em geral prolongada, de grande superfície visceral à temperatura ambiente da sala cirúrgica, quando a via convencional é utilizada. Sendo assim, as cirurgias gastrointestinais abertas contribuem para a ocorrência de hipotermia, tanto no intra, como no pós-operatório, principalmente devido à extensa exposição das vísceras ao ambiente e maior necessidade de infusão de volume de líquidos endovenosos durante o procedimento cirúrgico⁹.

O Enfermeiro deve exercer o seu papel no controle da dor por meio da avaliação e orientação à sua equipe, além de discutir com a equipe multidisciplinar quando o tratamento analgésico não estiver fundamentado na avaliação do paciente e em diretrizes nacionais e internacionais¹⁰.

Para segurança do paciente cirúrgico, a ISC agregou o importante programa "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" da OMS. Apoiando essa proposta, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Brasil, publicou o documento: "SÍTIO CIRÚRGICO - Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde", no qual estabelece nove indicadores de processo para prevenção deste evento, a ser aplicado nas instituições brasileiras: 1) o tempo de internação pré-operatória menor ou igual a 24 horas em cirurgias eletivas; 2) a tricotomia com intervalo menor ou igual a duas horas; 3) o uso de tricotomizador elétrico ou tesoura; 4) a antisepsia do campo operatório; 5) o controle

térmico nas cirurgias colorretais; 6) o controle glicêmico no pós-operatório imediato nas cirurgias cardíacas; 7) os registros de inspeção das caixas de materiais cirúrgicos, 8) a profilaxia antimicrobiana em até uma hora antes da incisão e 9) a profilaxia antimicrobiana até 24 horas no pós-operatório¹¹.

CONCLUSÃO

O Enfermeiro exerce papel importante na implantação de medidas preventivas de hipotermia em sala de operação, evitando as complicações que ela ocasiona em recuperação anestésica, visando à melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada no período perioperatório, maior segurança ao paciente e diminuição de custos hospitalares.

A pesquisa mostrou que na preparação do pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, realizada pela equipe de enfermagem ocorre uma incoerência assistencial, pois para alguns pacientes a enfermagem contribui de forma positiva para o enfrentamento desse momento de angústia e cuidar de pacientes cirúrgicos não é um ato simples. O período pré-operatório é um momento fundamental para avaliar estes pacientes, pois é nele que se realiza a anamnese e são abordadas as questões relativas ao ato cirúrgico. O paciente cirúrgico no período pré-operatório pode agregar subsídios para destacar que uma das formas de prestar assistência é por meio da sistematização da assistência de enfermagem, aliada a uma rotina de orientações, realizada pelo enfermeiro da clínica cirúrgica. A equipe de enfermagem deve estabelecer comunicação entre paciente e família, utilizar instrumento que possibilite qualificar e individualizar os cuidados e as orientações repassadas no período pré-operatório, transoperatório e pós-operatório de cirurgia geral, favorecendo assim o preparo físico e psicológico do paciente cirúrgico.

O Enfermeiro, como profissional responsável pelo paciente no centro cirúrgico, deve garantir a sua proteção e segurança, valendo-se da SAEP (Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória), ferramenta com

importância que permite uma melhor avaliação, bem como, uma assistência totalitária de acordo com as necessidades do paciente, composta por fases distintas, mas que, se bem desenvolvidas dispõem de uma assistência de enfermagem individualizada e de qualidade. Essas fases são: anamnese e exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem e, conseqüentemente, a evolução de enfermagem baseada em uma assistência de qualidade. É importante que o enfermeiro prepare antes do procedimento cirúrgico a família e paciente, durante o período transoperatório prestar assistência de qualidade e após a cirurgia geral. Em todas as etapas do período perioperatório de cirurgia geral se faz necessária à atuação da enfermagem na prevenção das complicações que possam ocorrer, desde queimaduras e lesões de pele até o comprometimento de nervos e tecidos, devido ao inadequado posicionamento na mesa cirúrgica, ou mesmo uma hipotensão severa ocasionada pela resposta fisiológica, pois uma vez que ocorram e não sejam diagnosticadas rapidamente, poderão causar sérios danos ao paciente.

Cabe ao enfermeiro acompanhar o paciente em todas as etapas do seu tratamento, inclusive disponibilizar todos os recursos necessários para o sucesso do procedimento, supervisionando todas as ações da equipe de enfermagem. Para isso é necessário que atualize os seus conhecimentos sobre os cuidados de enfermagem no período perioperatório constantemente e exerça a educação continuada com seus colaboradores.

O tema na literatura perioperatório é vasto, nas bases de dados consultadas, porém foram encontrados poucos estudos que abordam perioperatório de cirurgia geral, enfatizando a necessidade de novas pesquisas científicas na área de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. MARTINS et al. Jejum inferior a oito horas em cirurgias de urgência e emergência versus complicações. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 jul-ago;69(4):712-7.

2. ADAMY et al. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: visão da equipe de enfermagem. Rev Enferm UFSM 2012 Mai/Ago;2(2):300-310
3. FONSECA et al. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória*. Acta Paul Enferm. 2009;22(4):428-33.
4. CALLEGARO et al. Cuidado perioperatório sob o olhar do cliente cirúrgico. Rev. Rene. Fortaleza. v. 11, n. 3, p. 132-142, jul./set.2010.
5. SOUZA et al. Diagnósticos, prognósticos y intervenciones en la sala de recuperación postanestésica. Rev. SOBECC, São Paulo. out./dez 2012; 17(4): 33-47.
6. ASCARI et al. Percepções do paciente cirúrgico no período pré-operatório acerca da assistência de enfermagem. Rev Enferm UFPE on line, Recife, 7(4):1136-44, abr., 2013.
7. VERIDIANA et al. O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. Rev. SBPH. vol.13 no.2 Rio de Janeiro dez. 2010
8. JOSILAINE et al. Cuidado Perioperatório ortopédico: olhar do paciente, equipe de enfermagem e residentes médicos. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 43-54, ago. 2015.
9. Moysés AM, Trettene AS, Navarro LHC, Ayres JA. Prevenção da hipotermia no transoperatório: comparação entre manta e colchão térmicos*Rev Esc Enferm USP 2014; 48(2):228-35.
10. MENEZES et al. Dor pós-operatória e analgesia em pacientes submetidos a pinçamento de aneurisma cerebral não roto. Rev Dor. São Paulo, 2017 jan-mar;18(1):27-31
11. JOÃO et al. Padronização das atividades em centro cirúrgico oncológico segundo a Classificação das Intervenções de Enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(3):600-6.

