



ANALISANDO A VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM: O ENFOQUE DO CLIENTE

Karlos Emilio Toniol¹; Juice Ishie Macedo².

RESUMO: O procedimento cirúrgico é momento muito traumático na vida do paciente que sofre intervenção, a equipe multidisciplinar de saúde tem que adequar medidas para que esse tratamento cirúrgico seja o menos traumático possível, a sistematização do serviço de enfermagem é um dos meios para que se tenha sucesso nesse tratamento. O presente estudo tem por objetivo, fazer um estudo da visita pré-operatória de enfermagem com o enfoque do paciente, analisando a contribuição dessa visita como uma estratégia de sistematização do serviço de enfermagem e a promoção da melhoria da assistência de enfermagem ao cliente cirúrgico. A metodologia utilizada foi uma pesquisa exploratória e descritiva com uma aplicação de um questionário na visita pré-operatória e acompanhado o trans-operatório e após sua recuperação do processo anestésico cirúrgico no pós-operatório, foi aplicado um pós teste. O estudo foi realizado em um hospital geral de cunho filantrópico de médio no noroeste do PR. A amostra colhida deu-se num total de 15 pacientes, identificados aleatoriamente, nas especialidades cirúrgicas dos entrevistados notou-se maior prevalência em cirurgia do aparelho digestivo com 33,33% e das cirurgias ortopédicas 33,33%, isto se deve pelo caráter da instituição que é referência no atendimento de ortopedia, as dúvidas mais frequentes em relação a anestesia e no procedimento cirúrgico, com 46,66% de toda a amostra tiveram dúvidas e em relação ao procedimento cirúrgico 66,66% apresentaram dúvidas em relação ao procedimento cirúrgico. Conclui-se que a visita pré-operatória de enfermagem permite o levantamento e abordagem ao paciente cirúrgico, permitindo uma assistência individualizada, sistematizada e avaliada.

PALAVRAS-CHAVE: Visita pré-operatória, enfermagem, cliente cirúrgico

INTRODUÇÃO

A cirurgia é um procedimento muito agressivo ao paciente, no qual vários temores o rodeiam, a falta de esclarecimento em relação ao procedimento que vai ser realizado, o medo da anestesia, o sentimento de perda do órgão a ser operado, d) o medo do desconhecido, a própria patologia que lhe acomete, medo da morte; a falta de humanização dos profissionais de saúde em tratá-lo como um procedimento e esquecer que esse paciente é uma pessoa que tem sentimentos, medos e inseguranças.

O processo de humanização da enfermagem é um dos procedimentos de minimização desses temores no ato cirúrgico no qual está incluso a visita pré-operatória de enfermagem.

Para falarmos sobre a visita pré-operatória de enfermagem teremos que fazer uma revisão sobre a enfermagem perioperatória, que segundo Brunner & Nettina (2003, p.

¹ Enfermeiro. Docente do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. ktoniol@yahoo.com.br

² Enfermeira. Docente do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. Mestre em Biotecnologia Médica, pela Universidade Estadual Paulista – UNESP (Campus de Botucatu-SP). jjmacedo@yahoo.com.br

103), “é um termo utilizado para descrever os cuidados de enfermagem administrados na experiência cirúrgica total do paciente: pré-operatória, intra-operatória, e pós-operatória”.

Os autores enfatizam que a fase intra-operatória da enfermagem perioperatória inicia com a transferência do paciente para a mesa cirúrgica e termina quando ele é admitido na sala de recuperação pós-anestésica. Nesse período a enfermagem perioperatória atua na monitorização do paciente, no início de infusão venosa, administração de medicamentos endovenosos, fazendo controles hídricos, cuidando da segurança, e principalmente no apoio psicológico ao paciente, pode também atuar como enfermeira instrumentadora ou enfermeira circulante.

Estaremos enfatizando a visita pré-operatória de enfermagem, que é uma das etapas da fase pré-operatória de enfermagem perioperatória, que promove a assistência de enfermagem mais humanizada, que tem por objetivos segundo Phippen (1980) e colaboradores citado por Bianchi & Castellanos (1983,1986) os objetivos da visita pré-operatória são de: a) promover, no centro cirúrgico, a continuidade da assistência de enfermagem prestada na unidade de internação; b) Manter um relacionamento enfermeiro-paciente, procurando conhecer expectativas e ansiedade; c) Respeitar a individualidade do paciente, preservando seus direitos e dignidade; d) Orientar em pontos necessários; e) Verificar orientações dadas pelo cirurgião e anestesista, esclarecendo rotinas e procedimentos relacionados a proposta anestésico-cirúrgica; f) Reforçar informações recebidas da equipe de saúde; g) Incrementar a segurança do paciente pelo conhecimento de mais um membro da equipe cirúrgica; h) Estabelecer um veículo de comunicação entre a unidade de internação e o centro cirúrgico; i) Aumentar o grau de satisfação no emprego da enfermeira de centro cirúrgico, pelo aumento do contato direto com o paciente; j) Levantar dados sobre o paciente, formular objetivos, estabelecer diagnóstico de enfermagem e um plano de cuidados para o período trans-operatório;

Segundo Silva & Cezareti (1982), a orientação do paciente e da família sobre o tratamento cirúrgico, e a participação dos mesmos nesse tratamento constitui uma das metas prioritárias no planejamento da assistência de enfermagem no perioperatório desse cliente.

Para Grittem; Silva; Miranda (2000), a evolução dos pacientes que recebem a visita pré-operatória de enfermagem era melhor, pois eles colaboravam mais, lembrando-se das orientações recebidas em relação a anestesia, drenos, curativos, dor, desconforto etc.

Conforme Belluomini & Tanaka (2003) a utilização da comunicação de forma terapêutica, percebe mudança positiva no comportamento do paciente, após orientações fornecidas no pré-operatório, observaram um melhor entrosamento do paciente com a equipe, um sentimento de confiança, diminuição da ansiedade, melhora até do estado físico.

Para Picoli & Galvão (2004) a sistematização da assistência através da visita pré-operatória, tem por finalidade a identificação do diagnóstico de enfermagem para possibilitar o planejamento da assistência no período trans-operatório para que seja dado a continuidade ao planejamento da assistência de enfermagem durante o período pós-operatório.

O presente estudo tem por objetivo, fazer um estudo da visita pré-operatória de enfermagem com o enfoque do paciente, analisando a contribuição dessa visita como uma estratégia de sistematização do serviço de enfermagem e a promoção da melhoria da assistência de enfermagem ao cliente cirúrgico.

MATERIAL E MÉTODOS

Fez-se parte deste estudo um quantitativo de aproximadamente 15 pacientes que estejam vivenciando o processo cirúrgico, em um período de 30 dias em uma instituição de cunho filantrópico que não realiza a visita pré-operatória de enfermagem.

Aplicou-se um questionário com questões abertas como instrumento de avaliação aos pacientes submetidos ao processo cirúrgico nessa instituição, respeitando o nível de consciência desse cliente.

O local para a coleta de dados será em um hospital geral de cunho filantrópico, localizado no município de Maringá/PR, nesse hospital atende pacientes particulares, convênios e pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde).

Posteriormente foi encaminhado para comissão de Ética em Pesquisa ficha de avaliação para pesquisa envolvendo seres humanos, tomando como base as considerações da Portaria Nº 196/96, para cada indivíduo que esteja vivenciando o processo cirúrgico que aceitou participar da pesquisa foi fornecido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a privacidade e o anonimato do sujeito, esclarecimento quanto a metodologia da pesquisa e a liberdade de recusar-se ou de retirar-se do estudo sem qualquer tipo de penalização.

Aplicou-se um instrumento de avaliação pré-operatória, composto de duas questões abertas.

No Centro cirúrgico, fez-se a recepção do paciente e acompanhou-se o processo anestésico- cirúrgico e a recuperação pós-anestésica.

Os dados coletados foram manipulados para análise e interpretação da importância da visita pré-operatória de enfermagem na assistência humanizada de enfermagem, foram realizados através da análise estatística.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da Instituição

O estudo foi realizado em um hospital geral de cunho filantrópico de médio porte na cidade de Maringá - Paraná. Dispõe de 175 leitos, com índice ocupacional em torno de 60% e permanência de 05 a 07 dias de internação hospitalar. O hospital atende a pacientes particulares, aos conveniados pelo próprio plano de saúde, aos vários planos de saúde disponíveis e ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Análise do Perfil dos Entrevistados

A amostra colhida deu-se num total de 15 pacientes, que foram identificados aleatoriamente, e serão discutidos por amostragem seqüencial.

Na tabela 01, mostra-se as especialidades cirúrgicas dos entrevistados e notou-se maior prevalência em cirurgia do aparelho digestivo com 33,33% e das cirurgias ortopédicas 33,33%, isto se deve pelo caráter da instituição que é referência no atendimento de ortopedia em toda região do noroeste do Paraná.

Tabela 01- Especialidades cirúrgicas dos entrevistados, segundo a o tipo de patologia.

Especialidade Cirúrgica	Freqüência	%
Cirurgia do Aparelho Digestivo	05	33,33
Ginecologia	02	13,33
Proctologia	02	13,33
Cirurgia Vasculard	01	6,66
Ortopedia	05	33,33
Total	15	100

Avaliação do Questionário Aplicado

Aplicou-se um questionário de Avaliação pré-cirúrgica, contendo duas questões abertas e um questionário pós-cirúrgico também com duas questões abertas.

Interpretando a Avaliação Pré-Cirúrgica.

Ao se questionar os entrevistado sobre as dúvidas em relação ao procedimento anestésico-cirúrgico a ser realizado, alguns apresentaram mais de uma dúvida. Dos questionamentos referidos pelos entrevistados, podemos destacar: **Anestesia:** o tipo, local de aplicação, tempo, dor na anestesia e a recuperação pós-anestésica e também se iriam sentir dor na hora do procedimento cirúrgico pelo insucesso da anestesia, e o medo de morrer na anestesia. **Procedimento cirúrgico:** incisão cirúrgica, a posição cirúrgica, a falta do órgão a ser retirado e qual seria o prejuízo pós-cirúrgico, e de como seria o procedimento, e principalmente se haveria sucesso da cirurgia. **Centro Cirúrgico:** as dúvidas eram sobre o “porque” das aparelhagens, estrutura física, a exposição corporal visto que a camisola de ir para o centro cirúrgico deixa o paciente muito exposto, e a possibilidade de acompanhantes dentro do centro cirúrgico. **Pós-operatório:** sobre o curativo, a incisão cirúrgica, drenos, dor pós-operatória, e recuperação pós-cirúrgica, repouso e atividade física.

Tabela 02. Principais dúvidas dos entrevistados, em relação ao procedimento anestésico - cirúrgico

Dúvidas em relação ao processo anestésico-cirúrgico	Freqüência	%
Anestesia	07	46,66%
Procedimento cirúrgico	10	66,66%
Centro cirúrgico	03	20%
Pós-operatório	03	20%
Nenhuma Dúvida	03	20%

Conforme a tabela 02, as dúvidas mais freqüentes neste item, com 46,66% de toda a amostra tiveram dúvidas em relação a anestesia visto que no hospital onde foi realizado a pesquisa, possui serviço de consulta pré-anestésica, e em relação ao procedimento cirúrgico 66,66% apresentaram dúvidas em relação ao procedimento cirúrgico

O segundo questionamento foi se o entrevistado achava válido a Vista pré-operatória de enfermagem realizada pelo enfermeiro do centro cirúrgico e porque que o paciente achava valido, 100% dos entrevistados disseram que achavam importante a visita, pois as orientações dadas pelo enfermeiro, diminui a ansiedade dos pacientes deixando-os mais tranquilos e preparados para o procedimento, pois quando esclarecidos, ocorre uma colaboração por parte do paciente em todo o tratamento cirúrgico. Isso se confirma através da literatura pesquisada pois para URSI & MACUL (1987) afirmam que a visita pré-operatória possibilita uma assistência qualificada e reduz o nível de ansiedade. E BACKES & OLIVEIRA (2004). reforça essa afirmação dizendo que o fato de ter alguém disponível para ouvir e responder as dúvidas, reduz a ansiedade do paciente.

Interpretando a Avaliação Pós-Cirúrgica.

Sobre as orientações dadas no pré-operatório com a visita pré-operatória de enfermagem quais delas surtiram efeito no trans e pós-operatório” os resultados positivos da visita, foram citados cinco itens.

Tabela 03. Efeito das orientações fornecidas na visita pré-operatória de enfermagem.

Orientações que surtiram efeito no processo anestésico-cirúrgico	Freqüência	%
Anestesia	05	33,33%
Procedimento cirúrgico	02	13,33%
Centro cirúrgico	04	26,66%
Pós-operatório	09	60%

Observou-se, segundo a tabela 03, que as orientações dadas durante a visita pré-operatória de enfermagem (33,33%), contribuiu nos procedimentos anestésicos, pois apesar da medicação pré-anestésica administrada, o mesmo se encontrou mais tranquilo durante os procedimentos anestésicos.

Das orientações dadas na visita pré-operatória de enfermagem, um dos aspectos mais positivos foram as orientações pós-operatórias que correspondeu a 60% dos entrevistados, pois as orientações em relação a dor pós-operatória e desconforto, curativos e drenos, volta do processo anestésico, os pacientes lembravam dessas orientações e conseguiam superar melhor e ficar mais tranquilos pois já haviam sido orientados do que iria acontecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a visita pré-operatória de enfermagem permite o levantamento e abordagem ao paciente cirúrgico, permitindo uma assistência individualizada, sistematizada e avaliada. Permite ainda um maior entrosamento entre as equipes multiprofissional e da própria enfermagem

Todos os entrevistados acharam importante esse tratamento de enfermagem, pois diminui relativamente a ansiedade do paciente através dos esclarecimentos e orientações, e também o vínculo de amizade que é feito com a visita ajuda a diminuir o choque de ir pro centro cirúrgico e ter uma pessoa conhecida lá dentro que vai acolher e estar zelando pelo seu bem estar.

REFERÊNCIAS

BACKES e colaboradores. Revista Nursing: Apoio a decisão do paciente submetido à cirurgia, São Paulo, V70, n.7, Ed. Bolívia, 2004.

BELLUOMINI & TANAKA. *Revista Nursing Assistência de enfermagem no pré-operatório de cirurgia cardíaca*. Barueri Sp Ed. Ferreira & Bento, 2003.

BRUNNER & NETTINA. *Prática de enfermagem médico-cirúrgica*. 7º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. v.1

CASTELLANO & BIANCHI. *Revista Paulista de Enfermagem, Considerações sobre a visita pré-operatória do enfermeiro da unidade de centro cirúrgico*. São Paulo Ed .Ponto Cardeal publicações, 1983.

GRITTEM; SILVA; MIRANDA (2000), *Revista Cogitare Enfermagem: Visita de enfermagem perioperatória*, Curitiba Ed. Nova Esperança, 2000.

PICCOLI & GALVÃO. *Enfermagem Perioperatória, identificação dos diagnósticos de enfermagem na visita pré-operatória fundamentada no modelo conceitual de Levini..* 1º ed. Cascavel: Ed. Edunioeste, 2004.

SILVA & CEZARETI. *Revista Paulista de Enfermagem, Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico centrada nas necessidades básicas*. São Paulo Ed. Paubrasil, 1982.

URSI, E. S.; MACUL, S. F. A atuação do enfermeira de Centro cirúrgico em visitas pré e pós-operatórias. São Paulo, V.15 nº1, p 4-6, 1987.