



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal

Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra¹, Francisco Ferreira da Silva Filho²,
Andraia de Oliveira de Albuquerque¹, Carlos Alberto Andrade dos Santos¹,
José Freire de Carvalho Junior¹, Roberta de Araújo e Silva¹

¹ Universidade Federal do Ceará

² Centro de Educação Universitário e Desenvolvimento.

RESUMO

Problema: A assistência de enfermagem no pós-operatório imediato requer atenção e um atendimento sistematizado a fim de prevenir complicações. **Objetivo:** Caracterizar a assistência de prestada ao paciente no pós-operatório imediato; identificar os cuidados oferecidos pelo enfermeiro ao paciente e correlacionar as dificuldades dos enfermeiros com utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado no período de maio e junho de 2013 em um Hospital de Urgência e Emergência de Fortaleza/CE. A amostra foi constituída de 13 enfermeiros que atuam na sala de recuperação pós-anestésica. **Resultado:** Observou-se a predominância do cuidado com o sistema respiratório e cardiovascular. Houve associação entre a grande demanda de pacientes e a não utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Conclusão:** Os cuidados não são ofertados de forma integral e os enfermeiros possuem dificuldades na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Pós-Operatório Imediato; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O período pós-operatório imediato (POI) abrange as primeiras 24 horas após a cirurgia e inclui o tempo em que o cliente permanece na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). Esse período caracteriza-se por alterações fisiológicas que são, basicamente, inconsciência e depressão cardiorrespiratória no paciente que recebeu anestesia geral, e ausência de sensações e tono simpático naquele que recebeu anestesia regional, necessitando de observação contínua e de cuidados específicos⁽¹⁾.

O enfermeiro que atua na assistência ao cliente no POI deve possuir conhecimentos e habilidades altamente qualificadas para atender pacientes advindos de diferentes cirurgias de complexidades variadas, que necessitam de cuidados específicos e individualizados. Para isso, o profissional deve planejar o cuidado com o objetivo de recuperar o equilíbrio fisiológico do paciente, com o mínimo de complicações, a fim de facilitar o andamento da assistência e oferecer qualidade no serviço prestado⁽²⁾.

No POI, o paciente é considerado crítico, razão pela qual deve existir a assistência de enfermagem sistematizada e documentada, o que garantirá segurança e cuidados específicos, que se implementados são destinados às intervenções de prevenção e/ou tratamento de complicações pós-operatórias⁽³⁾.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) rege a metodologia de trabalho do enfermeiro, uma vez que por meio desse instrumento ele identifica as situações de saúde-doença, subsidiando a prescrição e implementação de ações em saúde concretas na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde do indivíduo, família e comunidade⁽⁴⁾.

Com a alta rotatividade de pacientes na SRPA, a SAE nem sempre é aplicada de forma integral, porém a utilização da mesma em todas

as suas etapas é fundamental, já que facilita a assistência de enfermagem prestada, de forma dinâmica, organizada e sistemática, exigindo que o enfermeiro desenvolva habilidades cognitivas, interpessoais e técnicas, no sentido de atender as necessidades do ser humano que esta sendo cuidado⁽⁵⁾.

Diante disso, faz-se necessário voltar o olhar para o cuidado de enfermagem no pós-operatório imediato pautado na detecção, atenção e prevenção das complicações que possam resultar do procedimento anestésico cirúrgico, visto que esse período de internação na SRPA pode ser crucial para prevenir possíveis complicações, bem como para tratá-las precocemente.

Portanto, a utilização da SAE no pós-operatório imediato torna-se relevante no cuidado do paciente pós-cirúrgico, uma vez que permite ao enfermeiro cuidar de forma integral e individualizada, contribuindo para melhores prognósticos clínicos e psicossociais dessa clientela.

O presente estudo tem como objetivos caracterizar a assistência de enfermagem prestada ao paciente no pós-operatório imediato; identificar os cuidados de enfermagem oferecidos pelo enfermeiro aos pacientes na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA); e correlacionar as dificuldades dos enfermeiros com utilização da SAE.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. Realizado na unidade de recuperação pós-anestésica de um hospital público, localizado em Fortaleza/CE, referência no atendimento de urgências e emergências em todo o estado.

A população da pesquisa foi constituída por todos os 16 enfermeiros que atuavam na unidade de recuperação pós-anestésica da referida instituição. Como critério de inclusão, en-

fermeiros que prestavam assistência direta aos pacientes e que aceitassem participar do estudo durante o período da investigação. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados do trabalho durante o período de coleta de dados (um enfermeiro) e os que se recusaram a participar da pesquisa (dois enfermeiros), totalizando uma amostra de 13 enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de maio e junho de 2013 por meio da utilização de um formulário semiestruturado autoaplicável disponibilizado aos participantes no seu local e horário de trabalho após os pesquisadores instruírem sobre os objetivos e importância da pesquisa, assim como seu preenchimento adequado. Optou-se por um formulário autoaplicável, pois este pôde ser preenchido em um momento oportuno de livre escolha do participante, sem que houvesse prejuízos no desempenho de suas atividades laborais, respeitando-se um prazo estipulado de 30 dias para a devolução aos pesquisadores.

O instrumento para a coleta de dados foi composto por questões abertas relacionadas à caracterização dos sujeitos quanto ao sexo, idade, formação e experiência profissional, aos cuidados prestados ao paciente no pós-operatório imediato segundo relatos dos enfermeiros e as dificuldades e habilidades da prática profissional.

Analisaram-se os dados coletados por meio de softwares como Statistical Package for Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, IL) versão 16.0 e Microsoft Office Excel 2003 para geração de tabelas. A análise exploratória dos dados se deu por meio de testes estatísticos descritivos e de frequências absolutas e relativas. Para a verificação da normalidade/simetria dos dados numéricos, usou-se o teste de Shapiro-Wilks. Analisou-se a proporção dentro das categorias de utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segundo as variáveis de

dificuldades dos enfermeiros em atuar na assistência de enfermagem no POI, utilizando-se o teste exato do Fisher. O nível de significância máximo utilizado para as análises estatísticas foi de 5%.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Dr. José Frota, tendo sido aprovado sob número do Parecer 284.986. Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após convenientemente informados acerca dos objetivos e procedimentos do estudo e do caráter voluntário de sua participação.

RESULTADO

Os enfermeiros pesquisados se caracterizam por serem, predominantemente do sexo feminino (100%), estão na faixa etária entre 20 e 39 anos (61,5%), procedente de universidades privadas (77%) e com tempo de graduado variando entre 04 a 10 anos (61,5%).

Quanto ao tempo de serviço dos enfermeiros na Instituição, há uma predominância da classe de 4 a 10 anos (61,5%), seguida por 38,5% com mais de 10 anos de serviço. Observou-se que 92,3% tinham pós-graduação *lato sensu* e 1 enfermeiro possuía doutorado pós-graduação *strictu sensu* (tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos enfermeiros assistenciais do pós-operatório imediato em um hospital de urgência e emergência. Fortaleza, 2013.

CARACTERISTICAS	Nº	%
Gênero		
Feminino	13	100
Idade		
20-39 anos	8	61,5
40-60 anos	5	38,5
Instituição de formação		
Privada	10	77

Pública	3	23
Tempo de formação		
4-10 anos	8	61,5
>10anos	5	38,5
Tempo de Serviço na Instituição		
4 - 10 anos	8	61,5
> 10 anos	5	38,5
Pós-graduação		
Especialização	12	92,3
Doutorado	1	7,7

Fonte: autoria própria.

De acordo com análise dos relatos dos enfermeiros, evidenciou-se que os cuidados com os diferentes sistemas não são realizados de forma simultânea; estes avaliavam principalmente os sistemas respiratório (92,3%) e circulatório (77%). O cuidado com o sistema neurológico por meio da avaliação nível de consciência foi relatada por 61,5% e apenas 38,5% avaliam a atividade muscular dos pacientes no POI (tabela 2).

Tabela 2. Cuidados de enfermagem prestados pelos enfermeiros no pós-operatório imediato em um hospital de urgência e emergência. Fortaleza, 2013

CUIDADOS	Nº	%
Avaliar nível de consciência	8	61,5
Avaliar função respiratória	12	92,3
Avaliar função cardiovascular	10	77
Avaliar atividade muscular	5	38,5

Fonte: autoria própria.

As dificuldades relatadas pelos enfermeiros que atuam na assistência ao paciente no pós-operatório imediato foram: grande demanda de pacientes (85,8%), falta de material e recursos (57,2%), dificuldades na implementação da SAE no serviço (35,8%) e falta de cursos de capacitação para a equipe de enfermagem (14,3%).

Observou-se que a grande demanda de pacientes estava associada com não utilização da SAE ($p=0,01$) e que a dificuldade de imple-

mentação relatada pelos enfermeiros estava associada com a não utilização da mesma ($p=0,05$). A falta de material ($p=0,71$) e a falta de cursos de capacitação ($p=0,51$) não foram associadas à utilização da SAE (tabela 3).

Tabela 3. Associação das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros da SRPA com a utilização da SAE em um hospital de urgência e emergência. Fortaleza, 2013.

DIFICULDADE	UTILIZAÇÃO DO SAE				p
	Sim		Não		
	Nº	%	Nº	%	
Grande demanda	1	7,6	11	84,6	0,01
Falta de material	1	7,6	7	53,6	0,71
Implementação da SAE no serviço	2	15,3	3	23	0,05
Falta de cursos de capacitação	-	-	2	15,3	0,51

Fonte: autoria própria.

DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem durante o POI destina-se a intervenções de prevenção e/ou tratamento de complicações, devendo avaliar o paciente de forma sistematizada e integral. No presente estudo, observou-se que os cuidados de enfermagem não são ofertados de forma integral nos diferentes sistemas fisiológicos.

A assistência de enfermagem ao paciente no POI inicia-se com a avaliação do nível de consciência, isto é, pela resposta dos estímulos verbais. Os sinais vitais deverão ser avaliados comparando os valores obtidos no período pré-operatório. O padrão respiratório é avaliado considerando a expansão da caixa torácica, a simetria e a profundidade da respiração e a saturação de oxigênio. Também deverão ser avaliadas a frequência cardíaca, amplitude e ritmo do pulso, a pressão arterial, a temperatura axilar, a presença de dor e o estado emocional do pa-

ciente⁽⁶⁾. A presença ou ausência de eliminação urinária e a mobilidade dos membros inferiores são parâmetros fundamentais a serem avaliados, principalmente em pacientes submetidos a bloqueio espinal ou peridural⁽⁷⁾.

Com o objetivo de auxiliar na monitorização clínica do paciente em POI e proporcionar uma avaliação segura e contínua das condições gerais dos pacientes na SRPA, em 1970, Aldrete e Kroulik propuseram um índice em que pontuam de 0 a 2 a variação da frequência de pulso, frequência respiratória, pressão arterial, estado de consciência, atividade motora e, recentemente, a saturação de oxigênio, por considerarem estes parâmetros clínicos como marcadores dos sistemas fisiológicos comprometidos pelo procedimento anestésico⁽⁸⁾. Essa escala comumente utilizada na sala de recuperação permite a avaliação integral dos principais sistemas fisiológicos, sendo uma forma de sistematizar a avaliação do paciente, porém o local do presente estudo não utiliza a mesma.

É necessário que o enfermeiro conheça as complicações mais comuns e avalie os sistemas fisiológicos de forma integral para que haja uma tomada de decisão precisa para a reversão do quadro clínico em casos de complicações. A SAE é um instrumento de propriedade do enfermeiro, que permite avaliação integral das condições do paciente de forma organizada, contribuindo para redução das falhas no cuidado dos pacientes⁽⁹⁾.

No presente estudo, observou-se que a utilização da SAE ainda é uma dificuldade por parte dos enfermeiros que atuam na assistência ao paciente no POI, principalmente devido à grande demanda de pacientes e não implementação da mesma na instituição.

Backes *et al.*⁽¹⁰⁾ questionou os enfermeiros quanto às dificuldades encontradas na implantação da SAE em um hospital filantrópico. Entre os depoentes, 88% destacaram problemas,

principalmente, em relação à sobrecarga de trabalho associada aos desvios de função e, ainda, ao número insuficiente de profissionais para o desempenho da atividade.

Takahashi *et al.*⁽¹¹⁾ também observou dificuldades em desenvolver a SAE, seja por falta de recursos materiais, humanos e grande demanda de pacientes na instituição, ou falta de tempo, o item mais apontado, com 43%. No mesmo estudo, a falta de exercício prático nas fases de diagnóstico, planejamento e prescrição de enfermagem surge como dificuldade. Para minimizar a limitação da sobrecarga, tem-se a recomendação de mais um enfermeiro no mesmo turno, o que facilitaria a implantação da SAE.

Um estudo retrospectivo realizado na SRPA de um hospital de grande porte em São Paulo encontrou relação entre as complicações pós-operatórias de dor, náuseas, agitação e sangramento com a presença de um enfermeiro responsável pela SRPA, e mostrou a importância do enfermeiro no cuidado do POI na recuperação do paciente, na diminuição e na detecção precoce de complicações pós-operatória⁽¹²⁾.

Apesar da importante contribuição da utilização de instrumentos que sistematizem a assistência de enfermagem ao paciente no POI, ainda é perceptível a elevada quantidade de enfermeiros que possuem dificuldades na execução de um cuidado sistematizado. Os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram que há necessidade de avaliar a assistência de enfermagem prestada ao paciente no POI, uma vez que durante esse período eles estão mais vulneráveis a complicações, devido ao processo anestésico cirúrgico. O número de estudos encontrados sobre a assistência de enfermagem no POI é restrito, necessitando de mais estudos nessa temática em diferentes regiões geográficas, com diferentes abordagens metodológicas.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, deparou-se com limitações como a amostra

pequena, conveniente e oriunda de um único serviço. Dessa forma, a generalização dos resultados em relação à população geral fica prejudicada. Portanto, mesmo com limitações supracitadas, o resultado torna-se relevante uma vez que contribui para qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente na SRPA da comunidade local e melhoria dos serviços de saúde direcionados a essa clientela.

CONCLUSÃO

Pelos resultados obtidos, observou-se que os cuidados de enfermagem não são ofertados de forma integral nos diferentes sistemas fisiológicos. Há predominância do cuidado com o sistema respiratório e cardiovascular, sendo o sistema neurológico menos avaliado.

Houve associação entre as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, como a grande demanda de pacientes e a dificuldade de implementação da SAE com a sua não utilização no pós-operatório imediato.

Portanto, as dificuldades dos enfermeiros na assistência ao paciente no POI devem ser repensadas e valorizadas para a aceleração do processo de sistematização do cuidado na sala de recuperação pós-anestésica, uma vez que após a efetiva implantação da SAE, o cuidado aos clientes será ampliado pelo enfoque à individualidade, integralidade e as prioridades do ser cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Saager L, Hesler BD, You J, Turan A, Mascha EJ, Sessler DI, Kurz A. Intraoperative Transitions of Anesthesia Care and Postoperative Adverse Outcomes. *Anesthesiology*. 2014; 121:695-706.
2. Chen T, Crozier JA. Endovascular repair of thoracic aortic pathologies: postoperative nursing

- implications. *J Vasc Nurs*. 2014; 32(2):63-9. doi: 10.1016/j.jvn.2013.07.001.
3. Park M, Park H. Development of a Nursing Practice Guideline for Pre and Post-Operative Care of Gastric Cancer Patients. *Healthc Inform Res*. 2010;16(4):215-223.
4. Fuly PSC, Freire SM, Almeida RT. The nursing process and its application in intensive care at Rio de Janeiro as a support to the development of an electronic patient record. *Online Brazilian Journal of Nursing* [internet]. 2003 [cited Dec 8 2003]; 2(3). Available from: <http://www.nepae.uff.br//siteantigo/objn203fulyfreirealmeida.htm>
5. Luvisotto MM; Carvalho R; Galdeano LE. Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes no pós-operatório imediato. *Einstein*.2007;5(2):117-22.
6. Blum JM, Stentz MJ, Dechert R, et al; Pre-operative and Intraoperative Predictors of Postoperative Acute Respiratory Distress Syndrome in a General Surgical Population. *Anesthesiology*. 2013;118(1):19-29. doi: 10.1097/ALN.0b013e3182794975.
7. Van Klei WA, Hoff RG, Van Aarnhem EEHL, Simmermacher RKJ, Regli LPE, Kappen TH, van Wolfswinkel L, Kalkman CJ, Buhre WF, Peelen L. Effects of the Introduction of the WHO "Surgical Safety Checklist" on In-Hospital Mortality: A Cohort Study. *Annals of Surgery*.2012; 255(1):44-49.
8. Santos S; Garbin IS; Carvalho R. Intervenções de enfermagem na recuperação anestésica para o controle da dor e de outros eventos no período pós-operatório imediato. *Rev Dor*.2009; 10(4): 337-342.
9. Souza TM; Carvalho R, Paldino CM. Diagnósticos, prognósticos e intervenções de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. *REV SOBECC*. 2012; 17(4):33-47.
10. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. *Práticas Recomendadas SOBECC*. 6 ed. rev. e atual. São Paulo, SP: SOBECC; São Paulo: Manole, 2013.
11. Takahashi AA; Barros ALBL; Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(1):32-8.

12. Popov DCS, Peniche ACG. As intervenções do enfermeiro e as complicações em Sala de Recuperação Pós-anestésicas. Rev Esc Enferm USP.2009; 43(4): 953-61.

Recebido: 06/10/2014
Revisado: 06/04/2015
Aprovado: 16/04/2015

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committe of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a materia em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf