



Online Brazilian Journal of Nursing

E-ISSN: 1676-4285

objn@enf.uff.br

Universidade Federal Fluminense
Brasil

de O. Souza, Norma Valéria D.; Silva, Maristela F.; Marques, Graciete S.; Rodriguez,
Fernanda R.; Cruz, ÉliSSa Jôse E. R.

Avaliando as orientações de enfermagem no período perioperatório segundo
perspectivas do cliente cirúrgico

Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 5, núm. 1, 2006, pp. 55-60

Universidade Federal Fluminense
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361454001008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

**OBJN**
Online Brazilian Journal of Nursing

**PORTUGUÊS**

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA**


Artigos Originais

Avaliando as orientações de enfermagem no período perioperatório segundo perspectivas do cliente cirúrgico

Norma Valéria D. de O. Souza,
Maristela F. Silva,
Graciete S. Marques,
Fernanda R. Rodrigues,
Élissa Jôse E. R. Cruz

RESUMO

Introdução: A Orientação possibilita a adaptação do cliente à sua condição de saúde, minimizando suas ansiedades, podendo ser oferecida em grupos de orientação para saúde. O projeto de extensão "Orientando o Cliente em Situação Cirúrgica para Diferenciar o Cuidado" ajuda na compreensão do processo de internação e foi implementado visando minimizar o déficit de orientação acerca do perioperatório da clientela.

Objetivo: Avaliar o projeto a partir da percepção dos clientes. **Metodologia:** Estudo de caso quantitativo, desenvolvido em maio/junho/2005 com clientes em pré-operatório de cirurgia geral. **Principais resultados:** Os participantes referiram ser importante receber orientações pré-operatórias, apreenderam as mesmas e sugeriram a ampliação do grupo para todos os clientes cirúrgicos do hospital em questão. **Conclusões:** O projeto está sendo adequadamente desenvolvido, e a clientela o considera relevante para atender as suas necessidades de saúde; as sugestões dadas revelam necessidade de ampliar a oferta/participação nas reuniões aos demais clientes cirúrgicos deste hospital.

Descritores: Enfermagem, Enfermagem Perioperatória, Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Dentre as competências do enfermeiro no contexto cirúrgico, a orientação é um cuidado de enfermagem imprescindível que assegura o bem-estar e a adaptação do cliente à sua condição de saúde, seja ela temporária e caracterizada pelas alterações orgânicas que compreendem os períodos pré, trans e pós-operatório, ou permanente, representada pelas limitações que o procedimento cirúrgico gerou⁽¹⁾.

A forma de prestar este cuidado deve ser entendida conforme o que aponta Santos⁽²⁾:

Qualidade em enfermagem com vistas ao bem-estar dos seus clientes envolve uma prática que inclui desenvolvimento de técnicas, habilidades psicomotoras e conhecimento científico para ofertar segurança àquele que necessita de cuidados. Envolve saber se emocionar, criar, sonhar, intuir, imaginar, pesquisar, inclusive, ao cuidar.⁽²⁾

Uma maneira eficaz de realizar o cuidado de orientação para a saúde a um público específico é através da formação de grupos visando orientações para a saúde, os quais figuram como uma estratégia que propicia a interação com os participantes dos grupos, estimula cada indivíduo a assumir responsabilidades na manutenção de sua saúde, conferindo-lhes subsídios para a compreensão das suas possibilidades e limites para o autocuidado. As pessoas ao se apropriarem de conhecimentos voltados para o entendimento do processo saúde-doença tenderão a se sentir mais seguras e também poderão compreender adequadamente os riscos e os cuidados que envolvem o momento perioperatório, terão esclarecimentos acerca de suas dúvidas e provavelmente irão reelaborar seus medos no que concerne ao procedimento cirúrgico⁽³⁾.

Um aspecto significativo relacionado ao cliente cirúrgico diz respeito às reações no período pós-operatório, que estão na maioria das vezes associadas às vivências do período pré-operatório. A cirurgia desencadeia reações fisiológicas e psicológicas no cliente, fundamentadas em valores e experiências passados, padrões de enfrentamento e limitações, além do seu real conhecimento acerca do procedimento cirúrgico. Para a maioria dos clientes e seus familiares, qualquer cirurgia é sempre um acontecimento importante e é encarado com algum grau de ansiedade ou medo.^(4,5)

Considerando que o desconhecido provoca medo, ansiedade, angústia e, muitas vezes, bloqueios para a ação e a transformação de situações críticas passíveis de serem modificadas, verificou-se que ao se fornecer orientações para o cliente em situação cirúrgica, possibilita-se a compreensão da necessidade do autocuidado e aproxima o cliente de sua real condição de saúde. Através da orientação também é possível desmitificar questões relacionadas à cirurgia e suas conseqüências biológicas, psicológicas e sociais, minimizando temores e ansiedades, além de fornecer alternativas para que ele tenha uma participação ativa/interativa no cuidado de sua própria saúde.⁽⁴⁾

Ao longo da nossa trajetória docente com os internos de enfermagem de uma Faculdade de Enfermagem pública da Cidade do Rio de Janeiro, percebemos que os clientes internados em situação cirúrgica têm pouca ou nenhuma orientação acerca da cirurgia a que serão submetidos ou sobre as repercussões que este procedimento ocasionará nas suas vidas, situação que gera ansiedade e passividade do cliente diante do processo saúde-doença. Também verificamos empiricamente, que acontece uma significativa diminuição de alterações bio-psico e sociais perioperatórias quando os clientes recebem orientações concernentes ao seu estado

de saúde e ao procedimento a que serão submetidos, bem como referentes às alterações fisiológicas pelas quais irá passar.

O desequilíbrio orgânico costuma gerar instabilidade emocional, assim como os conflitos emocionais acentuam e/ou ocasionam sintomas fisiológicos, embora nem sempre observados pela equipe de saúde. As reações emocionais fazem parte de um estado psicológico que interfere de maneira significativa no processo de reabilitação. Assim, a atitude mais adequada da equipe é a de agir preventivamente, no início do contato com o cliente. Fatores como confiança e a disponibilidade quanto a ouvir a exposição de seus sentimentos, orientação e desmitificação das fantasias são fundamentais.⁽⁴⁾

Segundo Foster e Janssens⁽⁶⁾, “o autocuidado é uma prática de atividades iniciadas e executadas pelos indivíduos, em seu próprio benefício, para a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar”. Porém, para que o cliente exerça essa prática são necessárias condições preliminares, e uma delas é a orientação para a saúde, além de se considerar fatores como: idade, experiência de vida, nível sócio-econômico do público alvo e recursos disponíveis para desenvolvê-lo⁽⁵⁾. A equipe deve estar alerta para todas estas questões e oferecer espaço para que o cliente fale sobre seus sentimentos.⁽⁴⁾

Ao refletirmos sobre toda essa problemática, decidimos elaborar e implementar um projeto de extensão intitulado “Orientando o Cliente em Situação Cirúrgica para Diferenciar o Cuidado”, vinculado à referida Faculdade de Enfermagem na qual trabalhamos, desenvolvido em Unidades de Cirurgia Geral de um Hospital Universitário da Cidade do Rio de Janeiro. Este projeto tem como objetivo geral ajudar o cliente a compreender o processo de internação pelo qual está passando, desmitificar a experiência cirúrgica e reduzir as alterações bio-psíquicas e sociais decorrentes do procedimento operatório, atra-

vés do fornecimento de orientações para o autocuidado e o esclarecimento de dúvidas referentes ao processo saúde-doença.

Utilizamos como estratégia de orientação, reuniões semanais com duração aproximada de 60 minutos, cujos participantes são clientes em período pré-operatório, alternando-se nas enfermarias de Cirurgia Geral, feminina e masculina, em dias distintos. Realizamos no primeiro momento da reunião o levantamento das necessidades de orientação da clientela e, posteriormente, executamos atividades que visem atender as necessidades de esclarecimento visando o autocuidado. Tal atividade consiste em fazer uma explanação utilizando álbum seriado com gravuras referentes às situações do período perioperatório e fotos do ambiente do Centro Cirúrgico. Esses recursos instrucionais viabilizam uma maior aproximação com o contexto desconhecido do perioperatório.

Os clientes que participam das reuniões são aqueles que, após serem convidados e esclarecidos acerca dos objetivos do projeto, manifestem o desejo e a disponibilidade física e emocional para integrarem as reuniões do grupo.

As reuniões são desenvolvidas pelos Internos de Enfermagem e pela bolsista do projeto, sob a coordenação dos professores e enfermeiros das Unidades anteriormente citadas. Os recursos didáticos utilizados são fotografias e imagens que contribuam para a aproximação da clientela ao ambiente de Centro Cirúrgico, além de equipamentos mais utilizados nesse período, e álbuns seriados, contendo um conteúdo de informações relacionadas aos cuidados de enfermagem usualmente necessários nos períodos de pré e pós-operatórios.

O projeto vem sendo executado desde março de 2005, mas ainda não tinha sofrido nenhum tipo de avaliação. Dessa forma, sentimos a necessidade de conhecer o nível de satisfação da clientela acerca da dinâmica das reuniões e,

principalmente, submeter o projeto de extensão a um processo avaliativo. Assim, elaboramos esta pesquisa com o objetivo de avaliar o desenvolvimento do projeto em tela a partir da percepção da clientela assistida.

METODOLOGIA

É uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, sendo desenvolvida nos meses de maio a agosto de 2005. Os cenários de coleta de dados foram as enfermarias de cirurgia geral do Hospital Universitário anteriormente mencionado. O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto aprovou o estudo.

Selecionamos como população do estudo os clientes que participaram das reuniões de orientações nos meses citados, perfazendo uma amostra de 72 pessoas, dos quais 33 (trinta e três) eram do sexo masculino e 39 (trinta e nove) do sexo feminino.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário com três perguntas abertas, que foram respondidas pelos clientes logo após a sua participação na reunião. Antes de aplicarmos o questionário, explanávamos aos possíveis participantes sobre os objetivos da pesquisa, sobre nosso compromisso ético em não divulgarmos suas identidades e que se desejassem não participar ou desistir da pesquisa não haveria repercussões para eles, conforme preconiza a Resolução 196/96, que normatiza as pesquisas com seres humanos. Posteriormente, os pesquisadores e os participantes assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A análise embasou-se no método de estatística simplificada e a apresentação dos resultados foi realizada a partir da elaboração de tabelas, com posterior discussão dos resultados obtidos.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A primeira pergunta do questionário investigava a importância de receber orientações de enfermagem sobre o período perioperatório e se as pessoas consideravam adequada à forma como eram fornecidas as orientações. Ao questionarmos os clientes sobre estes aspectos obtivemos 100% de respostas positivas no que concerne à importância de receberem orientações e a maneira como estávamos operacionalizando o projeto. O quadro a seguir evidencia os resultados alcançados.

Tabela I – Relevância das orientações fornecidas

	Total		Homens		Mulheres	
	n	%	n	%	n	%
Sim	72	100	33	100	39	100
Não	0	0	0	0	0	0
Total	72	100	33	100	39	100

Segundo os participantes, é importante receber orientações porque eles aprendem a cuidar de si e se sentem mais seguros diante de uma situação que não conhecem (submeterem-se a um procedimento cirúrgico) e também porque passam a compreender melhor o que estão vivenciando.

Foster e Janssens ⁽⁶⁾ inferem que, “quando as pessoas têm possibilidade de se cuidar ou de entender o processo saúde-doença pelo qual estão passando, adquirem autonomia por sentirem-se apoiadas e seguras”. Smeltzer e Bare ⁽⁷⁾ também ressaltam que “o impacto psicológico provocado pela doença e/ou internação tende a ser consideravelmente menor com orientações e esclarecimentos sobre a situação vivida”.

Ao investigarmos se os clientes permaneciam com dúvidas após receberem as orientações acerca da experiência cirúrgica que iriam vivenciar, obtivemos as seguintes respostas:

Tabela II – Existência de dúvidas após as orientações

	Total		Homens		Mulheres	
	n	%	n	%	n	%
Sim	22	31	12	36	10	26
Não	50	69	21	64	29	74
Total	72	100	33	100	39	100

Conforme mostra a tabela II, 69% da amostra revelou não ter dúvidas sobre questões envolvendo os cuidados/procedimentos necessários e inerentes ao período perioperatório. Dentre os que ainda permaneciam com dúvidas (31%), verificamos que elas se relacionavam aos procedimentos anestésico-cirúrgicos, isto é, o tipo de anestesia que iriam se submeter, as particularidades da cirurgia e os riscos e as possibilidades de serem encaminhados ao Centro de Tratamento Intensivo. Ao aprofundarmos na análise do material coletado, constatamos que as orientações fornecidas sobre os cuidados de enfermagem no período perioperatório foram apreendidas pela clientela, porém havia outra demanda, a de serem orientados acerca do procedimento anestésico-cirúrgico.

Questionamos a clientela se eles tinham sugestões que nos ajudassem a melhorar o planejamento e o desenvolvimento das reuniões do grupo, sendo assim, 86% deles respondeu ter sugestão em oposição a 14% que não tinha sugestão a fazer. A tabela III apresentada a seguir revela o resultado desse questionamento.

Tabela III – Sugestão de melhoramento para as reuniões

	Total		Homens		Mulheres	
	n	%	n	%	n	%
Sim	10	14	03	9	07	18
Não	62	86	30	91	32	82
Total	72	100	33	100	39	100

Verificamos que as sugestões referidas pela clientela foram: realizar as reuniões de orientação em todas as clínicas do Hospital que atendem a clientes em situação cirúrgica, o que implica em ampliação da abrangência do projeto de extensão avaliado; fazer as reuniões mais vezes por semana com a finalidade de acolher todos os clientes que se internam nas enfermarias – cenário do projeto; e nunca desativar ou parar o projeto mesmo em período de férias dos profissionais envolvidos nas reuniões, mantendo a continuidade e alcançando a maioria dos clientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa pesquisa, verificamos que o projeto de extensão está sendo adequadamente desenvolvido, sendo considerado relevante para atender as necessidades de saúde da clientela em questão. As sugestões feitas revelam a necessidade de ampliar a oferta/ participação nas reuniões a mais clientes, o que reforça a sua importância.

Quanto às dúvidas que surgiram acerca dos procedimentos anestésico-cirúrgicos, decidimos aprofundar os esclarecimentos e orientações a fim de atender plenamente a clientela, ampliando os recursos instrucionais a fim de facilitar um melhor entendimento das questões que eram pontos de dúvidas e reservando um espaço maior no grupo para discutirmos tais questões.

A população investigada ainda é reduzida, portanto, temos como meta continuar aplicando o questionário de avaliação do projeto para reunir dados mais consistentes. Além disso, a estratégia de avaliação contínua e processual favorece um olhar crítico que, por sua vez, torna possível os ajustes e reajustes sobre o planejamento, o desenvolvimento e a relevância do proje-

to, tornando o grupo de orientação para saúde um processo dinâmico e em constante adequação ao meio onde é executado, com a finalidade de atender às novas demandas emergentes neste processo de cuidar.

Contudo, os resultados obtidos validaram nossas observações acerca da clientela, onde aqueles que tiveram suas dúvidas esclarecidas pelo grupo de orientação de enfermagem passavam pelos períodos de pré e pós-operatório com menor medo e mais calmos. E isso repercutiu positivamente durante o período trans-operatório e na recuperação do organismo no período pós-operatório, diminuindo o risco de possíveis complicações como, por exemplo, agitação, aumento da pressão arterial e hemorragias no sítio cirúrgico, contribuindo para a afirmação da importância da assistência perioperatória de enfermagem ao cliente cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Santos SSC, Luis MAV. A Relação da Enfermeira com o Paciente Cirúrgico. Goiânia: AB; 1999.
2. Santos I, Figueiredo N, Sobral V, Tavares C. Caring: building na new history of sensibility. Online Brazilian Journal of Nursing (OBJN-ISSN 1676-4285), v.1, n.3, 2002 [Online]. Available from: <http://www.uff.br/nepae/objn103santosietal.htm>
3. Meeker MH, Rothrock JC. Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico. 10ª ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
4. Schneider JF, Piccoli M, Durman S, Dias TA. Saúde mental, o paciente cirúrgico e sua família. Saúde em Debate. 2004; 28 (68): 233-42.
5. Filho IJ. Cirurgia geral: pré e pós-operatório. São Paulo: Atheneu; 1995.
6. Foster PC, Janssens NP, Dorothea E. Orem. In George JB (Organizador). Teorias de Enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.
7. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10a. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.