



Online Brazilian Journal of Nursing

E-ISSN: 1676-4285

objn@enf.uff.br

Universidade Federal Fluminense
Brasil

Cruz, Éliisa Jôse E. R.; Ranauro Assumpção, Luciana; Suellen de Moura Nunes, Keila;
Maia Morgado, Fabiana; Dantas de Oliveira Souza, Norma Valéria; Freitas Silva,
Maristela

Orientando o cliente em situação cirúrgica para diferenciar o cuidado

Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 5, núm. 2, 2006, pp. 240-245

Universidade Federal Fluminense

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453972027>

- 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 de Revisão

Orientando o cliente em situação cirúrgica para diferenciar o cuidado

Élissa Jôse E. R. Cruz,
Luciana Ranauro Assumpção,
Keila Suellen de Moura Nunes,
Fabiana Maia Morgado,
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza,
Maristela Freitas Silva

RESUMO

O objeto do estudo é a experiência da implementação do projeto de extensão: "Orientando o Cliente em Situação Cirúrgica para Diferenciar o Cuidado"; descrevendo as vivências dos integrantes e apresentando uma avaliação dos resultados. O Projeto acontece com o trabalho conjunto de professoras, enfermeiras, acadêmicos e internos de enfermagem. Oferecendo orientações de pré e pós-operatório, esclarecem-se dúvidas e os clientes podem criar estratégias para o enfrentamento do processo cirúrgico. A atividade contribuiu para melhora da assistência, para formação de enfermeiros comprometidos com a integralidade do cuidado e para integração docente-assistencial. Considerou-se que a atividade atingiu os objetivos de auxiliar a clientela a compreender a dinâmica do processo de internação; desmistificar a experiência cirúrgica e reduzir alterações biopsíquico-sociais inerentes à cirurgia.

Descritores: Enfermagem, Enfermagem Perioperatória, Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Prestar cuidados a uma pessoa significa dar atenção, ter cautela, desvelo e zelo, atitudes estas que irão proporcionar conforto e promover o bem-estar. Segundo Boof¹, cuidar é mais que um ato; é uma atitude de preocupação, de ocupação, de responsabilidade e de envolvimento com as pessoas. E sendo assim, o cuidado deve ser integral a fim de que as necessidades das pessoas possam ser atendidas e resultar na valorização da vida.

Considerando o cuidado no contexto da enfermagem perioperatória, a orientação caracteriza-se como uma atividade imprescindível para assegurar o bem-estar e a adaptação do cliente à sua condição de saúde, que pode ser temporária ou permanente, representada pelas limitações que o procedimento cirúrgico pode gerar².

No senso comum submeter-se a uma cirurgia remete a sentimentos de medo, de ansiedade, de vulnerabilidade, enfim, sentimentos desagradáveis, que têm raízes na história da própria cirurgia³, mas principalmente, resultam da problemática bio-psico-social, originada pelo procedimento em questão como: o risco da mutilação; o afastamento do trabalho e do convívio com familiares e amigos, a incerteza do diagnóstico, o desconhecimento acerca do processo de internação, alteração da auto-imagem e o medo da morte⁴. Smeltzer e Bare⁴, analisando a complexidade da situação cirúrgica, inferem que as pessoas ao tomarem conhecimento do seu processo saúde-doença tendem a se sentir mais seguras e a compreenderem os riscos e os cuidados que envolvem os momentos de pré, trans e pós-operatórios e, ao receberem esclarecimentos acerca de suas dúvidas, provavelmente irão desconstruir os medos que envolvem o procedimento cirúrgico e/ou elaborar estratégias que minimizarão o estresse cirúrgico.

Atuando em enfermarias de cirurgia geral do Hospital Universitário Pedro Ernesto, percebemos que os clientes eram admitidos com pouca ou nenhuma orientação acerca do procedimento a que seriam submetidos ou sobre as repercussões que este procedimento ocasionaria nas suas vidas. Verificamos empiricamente que esta situação gerava sentimento de fragilidade e, algumas vezes, passividade na clientela diante de questões referentes ao seu processo saúde-doença, observando-se inclusive, conseqüências para o quadro clínico de alguns clientes, tais como: hipertensão, dispnéia, náuseas, vômitos, taquicardia e aumento da temperatura corporal⁵.

Incomodadas com esta problemática, surgiu o interesse de implementar um projeto de extensão que buscasse orientar a clientela acerca das peculiaridades e meandros que envolvem o contexto cirúrgico e os cuidados de perioperatório. Dessa forma, no mês de março de 2005 iniciamos o referido projeto intitulado: "Orientando o Cliente em Situação Cirúrgica para Diferenciar o Cuidado". Os objetivos caracterizam-se em auxiliar a clientela a compreender, através de esclarecimentos, orientações e uma acolhida terapêutica, a dinâmica do processo de internação; desmistificar a experiência cirúrgica e contribuir para a redução das alterações bio-psico-sociais decorrentes do procedimento cirúrgico.

O projeto tem a coordenação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ) e é desenvolvido em parceria com o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), ocorrendo em duas enfermarias de clínica cirúrgica, ou seja, uma voltada para a clientela masculina e outra para feminina. Ressalta-se que a referida atividade de extensão conta com duas bolsistas que estão matriculadas no 5º e no 6º períodos da Faculdade de Enfermagem e com internos que estejam esta-

giando nas enfermarias anteriormente mencionadas, propiciando assim, uma integração entre alunos de vários períodos da FENF/UERJ e, dessa forma, auxiliando no intercâmbio de conhecimentos teórico-práticos.

Desde sua implementação, este projeto vem sendo avaliado por seus membros através de reuniões trimestrais nas quais são discutidas questões administrativas e de desenvolvimento das atividades, atentando-se para a receptividade e resposta da clientela ao trabalho proposto. Destas reuniões, surgiu o interesse em divulgarmos nossa experiência nesses 15 meses de exercício neste projeto de extensão universitária.

MÉTODO

A metodologia é descritiva, bibliográfica e documental. Ela utiliza a memória e os registros de documentos produzidos pelo projeto e por instrumentos/ impressos da FENF/UERJ e do HUPE (livro-ata do projeto e registros em prontuários dos clientes atendidos por este), assim como, realiza busca bibliográfica para fundamentar suas ações na investigação científica⁶. Assim, o método fundamenta-se na memória histórica dos membros do projeto, faz pesquisa bibliográfica e documental, perpassando o exercício interinstitucional dos profissionais de enfermagem que atuam na atividade em tela.

A proposta do projeto é orientar a clientela em dois momentos especiais do período perioperatório: quando da admissão na enfermaria, isto é, no período pré-operatório mediato; e próximo da alta hospitalar (período pós-operatório). A justificativa para esta escolha baseia-se em fundamentos explicitados por Filho⁷; Meeker e Rothrock⁸; Figueiredo⁹; os quais ressaltam que no momento da admissão, os clientes de cirurgias eletivas revelam um desconhecimento sig-

nificativo acerca do que vão vivenciar. Quanto às orientações fornecidas próximo da alta hospitalar, deve-se ao fato de que os clientes até aquele momento quase sempre recebem todos os cuidados necessários para seu bem-estar, tendo a equipe de enfermagem que suprir suas necessidades de saúde, e assim, ao receberem alta, há uma ruptura nesta prestação de cuidados e a clientela precisa estar preparada para se autocuidar.

Os clientes de cirurgias eletivas, em sua grande maioria, nunca foram admitidos numa unidade hospitalar, por isso, desconhecem o processo de internação e as rotinas assistenciais. Além disso, existem mitos, preconceitos e fantasias envolvendo o procedimento operatório que tornam a vivência cirúrgica muitas vezes penosa¹⁰. Por último, verifica-se o pouco conhecimento de uma parcela significativa da população brasileira acerca de questões que envolvem o processo saúde-doença. Assim constata-se, por exemplo, que muitas pessoas desconhecem a função de determinados órgãos e, se por ventura, precisar retirar algum durante o procedimento cirúrgico, terá dificuldades em determinar que falta fará o mesmo ao funcionamento corporal.

Tal desconhecimento causa angústia, ansiedade, passividade, enfim, sentimentos negativos que precisam ser eliminados. Dessa forma, considerou-se relevante fornecer orientações e esclarecimentos às pessoas no momento de pré-operatório mediato, objetivando acolhê-las terapeuticamente, sanar suas dúvidas e desconstruir medos e fantasias, assim como, fornecer subsídios para que possam enfrentar a situação cirúrgica mais fortalecidas emocionalmente.

As orientações que envolvem o período pré-operatório são fornecidas em grupo, ou seja, convidam-se os clientes que estão neste período para participar da reunião denominada de

“grupo de orientação para o cuidado perioperatório”. Os clientes que estão em condições físicas e emocionais para participar do grupo são encaminhados para um espaço físico reservado e, em seguida, são levantadas as demandas de esclarecimentos e fornecidas as orientações necessárias para que a clientela possa vivenciar a experiência cirúrgica com menos estresse. A reunião tem a duração de 60 minutos, sendo que nos primeiros trinta minutos são trabalhados os medos, tabus, preconceitos, fantasias que envolvem o universo da vivência cirúrgica e nos trinta minutos restantes são fornecidas orientações relevantes para evitar e/ou minimizar complicações pós-operatórias. Enfatiza-se que para facilitar o processo de orientação, são utilizados materiais instrucionais como: álbuns seriados; fotografias do centro cirúrgico e figuras ilustrativas abordando os cuidados de perioperatório.

As orientações visando à alta hospitalar são fornecidas individualmente, isto é, entre os membros do projeto e a pessoa que obterá a alta, com a participação ativa dos internos de enfermagem. Abordam-se questões relativas aos cuidados com a cicatriz cirúrgica; retorno à atividade sexual e à atividade laborativa, seja ela remunerada ou não; cuidados com a dieta e as eliminações vésico-intestinal; e orientações voltadas para o procedimento cirúrgico o qual a pessoa se submeteu, buscando evitar e/ou detectar complicações e adaptá-la a sua nova condição de vida. Ressalta-se que após este processo de orientação verbal, é fornecido um folder explicativo a fim de que os esclarecimentos e as orientações possam ser melhor fixadas.

Todas as orientações são registradas nos prontuários dos clientes objetivando documentar as atividades do projeto de extensão e manter os dados de saúde da clientela atualizados. Também se efetuam registros em um livro-ata visando armazenar informações para diversas

atividades, como por exemplo: trabalho científico, visitas domiciliares dos clientes assistidos, construção histórica do projeto. Tem-se a preocupação de aplicar um questionário avaliativo a fim de analisar o grau de satisfação da clientela assistida e de coletar sugestões para o melhoramento do projeto.

RESULTADOS

Verificou-se que ao se fornecer orientações para os clientes no período perioperatório é possível construir um processo participativo em que o autocuidado é a principal meta e a adaptação a uma nova condição de vida possa ser alcançada. Assim, fornecer orientações vem possibilitando aproximar o cliente de um mundo pouco conhecido, e a vivência cirúrgica deixa de ser um procedimento ameaçador, minimizando os efeitos físicos e emocionais decorrentes dessa situação. Através das orientações também é possível desmistificar questões relacionadas à cirurgia e suas conseqüências biológicas, psicológicas e sociais, construindo de forma participativa alternativas para o enfrentamento da vivência cirúrgica.

O modo como são realizadas essas orientações, possibilita uma maior interação entre os participantes, estimulando cada indivíduo a assumir responsabilidades na manutenção de sua saúde, conferindo-lhes subsídios para a compreensão das suas possibilidades e limites para o autocuidado.

O autocuidado é uma prática de atividades iniciadas e executadas pelo indivíduo, em seu próprio benefício, para a manutenção da sua vida, saúde e bem-estar. Este, quando efetivamente executado, contribui para a integridade da estrutura humana e para seu desenvolvimento; porém para que isto ocorra, é preciso al-

gumas condições preliminares e uma delas é a orientação para a saúde, além de se considerar alguns outros fatores como: idade, experiência de vida, nível sócio-econômico do público-alvo e recursos disponíveis para desenvolvê-lo¹¹. Todos esses fatores vêm sendo valorizados quando do planejamento e da execução do plano de orientação perioperatória e os resultados têm revelado a satisfação da clientela⁵.

O projeto vem propiciando tranquilidade e segurança para a clientela vivenciar a experiência cirúrgica, tem dado liberdade para questionar e para participar do seu processo saúde-doença e os clientes mostram menos ansiedade quando saem de alta hospitalar⁵. Cabe destacar a existência de um estímulo constante por parte da clientela que recebeu as orientações perioperatórias para que os membros do projeto não suspendam as atividades mesmo em períodos de férias e que as estendam para outras enfermarias de cirurgia do HUPE. Assim sendo, os resultados apontam que o projeto em tela vem contribuindo de forma positiva para a assistência as pessoas em situação cirúrgica.

CONCLUSÃO

Cuidar é fazer pelo outro aquilo que momentaneamente ele está incapacitado de fazer por si mesmo, seja por motivos físicos, sociais ou psicológicos, é dar-lhe também instrumentos para que se torne um indivíduo independente e apto, após um período determinado de tempo, a retomar sua vida normal, mesmo que convivendo com as possíveis limitações impostas por sua nova situação de saúde. Neste sentido, cuidar deve conduzir ao autocuidado, à recuperação da autonomia anterior, à convivência com o novo padrão de vida que se apresentar.

A implementação do "Grupo de Orientação

para o Cuidado Perioperatório" teve por objetivo sanar uma lacuna assistencial existente no cuidado de enfermagem perioperatório do HUPE e vem contribuindo tanto para qualificar o cuidado prestado, quanto para formar enfermeiros comprometidos não só com a prestação de cuidados, mas também com a educação para a saúde dos clientes.

É comum obter-se relatos dos acadêmicos sobre a importância das orientações prestadas para o melhor restabelecimento da saúde da clientela, aspecto detectado já na chegada do cliente ao próprio ambiente de Centro Cirúrgico, quando este apresenta comportamento mais tranquilo do que aqueles que não foram abordados com orientações, repercutindo positivamente no período trans-operatório e na recuperação do organismo no período pós-operatório, diminuindo o risco de possíveis complicações. Quanto aos internos, tem-se observado que quando percebem os frutos de seu trabalho de orientação, sentem-se valorizados e conscientes de que ser enfermeiro transcende a execução de procedimentos e que cabe a esse profissional um papel singular na equipe multiprofissional.

Por estar sendo desenvolvido nas enfermarias de cirurgia geral do hospital universitário, o projeto também fomenta a integração docente-assistencial, uma vez que incentiva e conta com a participação efetiva das enfermeiras e residentes de enfermagem do Serviço de Enfermagem Cirúrgica na sua operacionalização.

Assim, pode-se afirmar que a experiência de implementação das orientações vem atingindo os objetivos propostos inicialmente, tem sido campo fértil para a formação de futuros enfermeiros e para o incremento da qualidade da assistência de enfermagem em cirurgia prestada no Hospital Universitário Pedro Ernesto, contribuindo para sedimentar uma assistência sistematizada e com riscos minimizados.

REFERÊNCIAS

1. Boof L. Saber cuidar: ética do humano – com-
paixão pela terra. 2ª ed.. Petrópolis: Vozes; 1999.
2. Santos SSC, Luis MAV. A Relação da Enfermei-
ra com o Paciente Cirúrgico. Goiânia: AB; 1999.
3. Daschner F. Infecção Hospitalar e o Paciente Ci-
rúrgico – Passado, Presente e Futuro – Uma Pers-
pectiva Epidemiológica. In: Ferraz EM, organiza-
dor. Infecção em Cirurgia. Rio de Janeiro: Med-
si; 1999. p. 25-36.
4. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth Trata-
do de enfermagem médico-cirúrgica. 10.ed. Rio
de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
5. Souza NVDO, Silva MF, Marquês GS, Rodrigues FR;
Cruz EJER. Evaluating the orientations of nursing
in perioperative care - a descriptive study. On-
line Brazilian Journal of Nursing [Online], 5.1 22
Apr 2006 Disponível: <http://www.uff.br/objnursing/viewarticle.php?id=225>
6. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de
pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e
utilização. Porto Alegre: Artmed; 2004.
7. Filho IJ. Cirurgia geral: pré e pós-operatório. São
Paulo: Atheneu; 1995.
8. Meeker MH, Rothrock JC. Cuidados de Enferma-
gem ao Paciente Cirúrgico. 10ª ed. Rio de Janei-
ro: Guanabara Koogan; 1997.
9. Figueiredo NMA. Ensinando a Cuidar de Clientes
em Situações Clínicas e Cirúrgicas. Rio de Janei-
ro: Difusão Enfermagem; 2003.
10. Schneider JF, Piccoli M, Durman S, Dias TA. Saúde
mental, o paciente cirúrgico e sua família. Saúde
em Debate. 2004; 28 (68): 233-42.
11. Foster PC, Janssens NP, Dorothea E. Orem. In Ge-
orge JB (Organizador). Teorias de Enfermagem:
os fundamentos para a prática profissional. Por-
to Alegre: Artes Médicas; 1993.