

Centro de Ensino Universo BH

Evento: Projeto de Extensão

Área Temática: Pacientes Cirúrgicos

Tema: Gerenciamento do Cuidado aos Clientes em Perioperatório

GERENCIAMENTO DO CUIDADO AO CLIENTE/USUÁRIO SUBMETIDO À CIRURGIA CARDÍACA

(BARBOSA D; DINIZ LP; MARCIAL TO; NUNES K; SILVA JKA)¹

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um estudo integrativo que se refere à relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) no processo do cuidado ao usuário submetido à cirurgia cardíaca. Objetivou-se relacionar o gerenciamento do cuidado com os diagnósticos de enfermagem, segundo a Taxonomia da Nanda-I, diagnósticos de enfermagem; as intervenções de enfermagem, de acordo com a Nursing Interventions Classification (NIC) e os resultados de enfermagem preconizados na Nursing Outcomes Classification (NOC). Para tal, realizou-se a leitura de cinco artigos, nacionais, selecionados através da base de dados Scielo e revistas científicas, a fim de construir uma base de conhecimento sobre o tema.

Palavras-chave: Assistência Perioperatória; Cirurgia Cardíaca; Cuidados Intensivos; Enfermagem; Gerenciamento Cuidados.

1. INTRODUÇÃO

A expressividade do número de óbitos no mundo por doenças cardiovasculares constitui-se em fator preocupante para a saúde pública, tornando relevante o entendimento sobre elas. A doença cardiovascular é um dos tipos de doenças crônicas não transmissíveis, destacando-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Pode-se dizer que o estilo de vida incompatível com o bem-estar do indivíduo está diretamente relacionado aos fatores comportamentais: tabagismo, obesidade, alimentação inadequada, sedentarismo, ingestão excessiva de álcool.

Nota-se que, atualmente, há uma intensificação considerável no avanço tecnológico, terapêutico e clínico relacionado ao tratamento cardiovascular, contudo faz-se necessário uma intervenção cirúrgica quando ocorre o aumento da complexidade da doença, e quando há possibilidade de que o tratamento cirúrgico possa superar o tratamento clínico, desde que o indivíduo esteja apto àquela intervenção.

A cirurgia cardíaca tem como objetivo restabelecer a capacidade funcional do sistema cardiovascular, reduzindo os sintomas apresentados pelo indivíduo acometido por doenças cardíacas, e conseqüentemente torna-se possível promover a melhoria da qualidade de vida do mesmo. Existem diversos tipos de cirurgias cardíacas: corretoras (fechamento de canal arterial, de defeito de septo atrial e ventricular); reconstrutoras (revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide); substitutivas (trocas valvares e transplantes); sendo a revascularização miocárdica e a vulvoplastia os tipos mais comuns.

¹Graduandos do 6º período do curso de Enfermagem, daniela.barbosa170393@gmail.com; lucienedinizbio@gmail.com; taynara.oliveira12@hotmail.com; nuneskarolayne58@gmail.com; jholieyamaro@gmail.com.

Evidencia-se que há risco de danos e agravos em toda cirurgia. Portanto a enfermagem deve atuar de forma rigorosa, criteriosa e comprometida em todo o perioperatório, utilizando-se de uma ferramenta que viabiliza a excelência desse cuidado: a SAEP.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é uma metodologia que preconiza a implementação do processo de enfermagem voltado ao ambiente cirúrgico, organizando o ato do cuidar de forma integral e alicerçada na humanização, onde o indivíduo é percebido holisticamente como um todo, e não apenas como uma parte biológica.

Ressalta-se que a SAEP está presente em todas as fases do processo cirúrgico: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, onde o enfermeiro é protagonista na aplicação desta metodologia no ambiente de internação, no centro cirúrgico e na recuperação do paciente no período pós-anestésico, garantindo um cuidado contínuo e focado nas necessidades do paciente.

Os fatores biopsicossociais impactam no estado emocional e fisiológico do indivíduo submetido à cirurgia cardíaca. Estes fatores podem estar presentes em todas as fases do processo cirúrgico, contudo de forma diferenciada, portanto é imprescindível reconhecê-los e agir no intuito de minimizá-los, visando o bem-estar e a segurança.

No momento que antecede à cirurgia cardíaca, no período pré-operatório, o cliente/usuário pode apresentar um quadro de medo, angústia, tensão, preocupação, receio, insegurança, pessimismo, destacando-se a ansiedade.

Reconhecer a ansiedade como diagnóstico de enfermagem é essencial para o desenvolvimento de intervenções mais assertivas na assistência prestada.

O enfermeiro deve confirmar o diagnóstico primário; avaliar a capacidade do paciente em suportar a cirurgia cardíaca; determinar as suas expectativas sobre a cirurgia; identificar condições clínicas relevantes; construir uma comunicação eficaz, clara e objetiva, através do diálogo referente ao procedimento a ser realizado; ouvir, orientar e sanar as dúvidas do paciente, seus familiares e/ou acompanhantes, atendendo às suas necessidades (de acordo com o contexto que se apresenta), respeitando, sempre, o estado físico e emocional dos envolvidos no processo.

Segundo a NANDA, NIC e NOC, correlacionando-os ao gerenciamento do cuidado, têm-se: DE - Ansiedade relacionada à morte. Relacionado à consciência de morte iminente. Caracterizado por medo do processo de morrer. NIC - O enfermeiro na admissão do paciente deve conversar com o mesmo sobre o procedimento cirúrgico; explicar; orientar e sanar as dúvidas pertinentes ao procedimento, de forma que ele possa compreender as informações que estão sendo transmitidas através de uma comunicação eficaz e eficiente; utilizar linguagem clara, objetiva, individualizada e contextualizada, com tom de voz calmo, sem agitação; manter o contato visual; disponibilizar tempo (com senso racional e humanizado) para que o paciente, acompanhante e/ou familiar possam fazer seus questionamentos e expressarem suas preocupações. NOC - Espera-se que a ansiedade do paciente reduza e que ele se encontre num estado emocional mais confortável, sentindo-se mais preparado e confiante.

No período transoperatório destaca-se o risco de infecção de sítio cirúrgico (ISC), o qual apresenta-se grave em cirurgias cardíacas, devido à alta probabilidade de infecção sistêmica. DE - Risco de infecção no sítio cirúrgico. Evidenciado por procedimento invasivo. NIC - O enfermeiro deve limitar e controlar o tráfego de pessoas na sala cirúrgica, durante todo o procedimento; verificar, com antecedência, a integridade das embalagens estéreis dos instrumentos e materiais cirúrgicos e realizar técnicas assépticas ao abri-los, a fim de evitar contaminação do campo, dos instrumentais, dos insumos, entre outros; verificar se o paciente está em uso de antibiótico profilático e assegurar a administração desta medicação, conforme prescrição médica; além de constatar se ele mantém em jejum, conforme orientação/prescrição. NOC - Espera-se que o índice de infecção seja reduzido no processo transoperatório.

No que diz respeito ao período pós-operatório, um período crítico e delicado, a religiosidade/espiritualidade (necessidade humana básica descrita na teoria de Wanda Horta) torna-se uma valiosa aliada no processo de recuperação do paciente, pois se constrói uma atmosfera de esperança, motivação, acalento, calma e acolhimento. Ressalta-se: DE - Sofrimento espiritual. Relacionado à dor. Caracterizado por sofrimento. NIC - O enfermeiro deve atentar às queixas do paciente; tratar com dignidade e respeito; ouvir com atenção as suas necessidades; encorajar o uso de recursos espirituais se for desejado; desenvolver senso de hora certa para as orações ou rituais espirituais, e quando houver capela orientar sobre o uso deste local. NOC- Espera-se um bem estar espiritual, e conseqüente redução da ansiedade.

2. ANÁLISE E COMENTÁRIO DO CONTEÚDO

Compreende-se que a SAEP está presente em todas as fases do processo cirúrgico: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, onde o enfermeiro é protagonista na aplicação desta metodologia no ambiente de internação, no centro cirúrgico e na recuperação do paciente pós-anestesia, garantindo um cuidado contínuo e focado nas necessidades individualizadas do paciente.

Ressalta-se a importância da NANDA como ferramenta facilitadora e colaborativa na identificação de diagnósticos, sendo valioso subsídio na construção do planejamento de intervenções e no direcionamento do tratamento, a fim de impactar positivamente o estado de saúde do cliente/usuário.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto o enfermeiro deve evoluir no saber fazer, capacitar-se, desenvolver o raciocínio clínico, crítico e científico, compreender as disciplinas essenciais que norteiam a profissão e utilizar recursos que potencializem o conhecimento teórico-prático, além de desenvolver as competências e habilidades necessárias, a fim de avaliar corretamente o paciente, entender os domínios de enfermagem, organizar as ações, documentá-las e direcionar o cuidado de forma assertiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da **NANDA**: definições e classificação 2021 - 2023. Porto Alegre (RS): Artmed; 2021.

Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J, Wagner CM. Classificação das Intervenções de Enfermagem - **NIC**. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan, 2020.

Johnson, M., Mass, M. & Moorhead, S. (org.) (2004). Classificação dos Resultados de Enfermagem - **NOC**. 2ª ed. Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan, 2020.

Braz, N. de J., Evangelista, S. de S., Evangelista, S. S., Garbaccio, J. L., & Oliveira, A. C. de. (2018). Infecção do sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas: uma análise do perfil epidemiológico. **Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro**, [Citado 15 setembro de 2022]; 8.

Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1793>

DinizL. M. A., CaldasL. M. S., TeodizioG. C., SousaK. S., CorreiaL. F., BorgesM. da C. A. L., MedeirosL. C. A. de, VelezL. V., CordeiroK. J. da S., & CavalcantiA. B. do N. (2021). Processo do cuidar de enfermagem ao paciente submetido à cirurgia cardíaca: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [Citado 15 setembro de 2022]; 13(8), e8538.

Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e8538.2021>

Gomes ET, Bezerra SMM da S. Religiosidade, bem-estar espiritual e cuidado transpessoal no pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Cuidarte** [Internet]. 1 de mayo de 2020 [Citado 15 de setembro de 2022];11(2).

Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1020>

Galdeano, Luzia Elaine et al. Diagnóstico de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2003, v. 11, n. 2 [Citado 15 setembro de 2022] , pp. 199-206.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000200009>. Epub 26 Fev 2004. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000200009>

Martins LM, Kazitani BS, Bolela F, Maier SRO, Dessotte CAM. Sintomas de ansiedade, depressão e ansiedade cardíaca pré-operatórios segundo o tipo de cirurgia cardíaca. **REME - Rev Min Enferm**. 2021[Citado 15 setembro de 2022];25:e-1354.

Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762-20210002>