

CONSIDERAÇÕES DE PACIENTES NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA REFERENTES ÀS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS DO ENFERMEIRO

FEEDBACK FROM PATIENTS IN THE PERIOPERATIVE PERIOD OF CARDIAC SURGERY ON THE GUIDANCE PROVIDED BY THE NURSING TEAM

CONSIDERACIONES DE PACIENTES EN EL PERIOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA SOBRE LAS INSTRUCCIONES DADAS POR LOS ENFERMEROS

Larissa de Carli Coppetti¹
Eniva Miladi Fernandes Stumm²
Eliane Raquel Rieth Benetti³

¹ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva Coronariana e Hemodinâmica. Enfermeira do Hospital de Caridade de Ijuí. Ijuí, RS – Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do curso de Enfermagem e Mestrado em Atenção Integral à Saúde na Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS – UNIJUI. Ijuí, RS – Brasil.

³ Enfermeira. Doutoranda em enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Professora da UNIJUI. Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Larissa de Carli Coppetti. E-mail: lari_decarli@hotmail.com

Submetido em: 29/09/2014

Aprovado em: 05/01/2015

RESUMO

Estudo descritivo, qualitativo, com objetivo de identificar e analisar, sob a ótica de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, as orientações realizadas pelo enfermeiro no pré-operatório e se estas contribuem para minimizar o estresse e demais sentimentos vivenciados por eles no perioperatório. Avaliaram-se 11 indivíduos em pós-operatório de cirurgia cardíaca internados em clínica cardiológica de hospital porte IV do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados de maio a junho de 2013, por meio de formulário de dados clínico-sociodemográficos e entrevista semiestruturada. Observaram-se aspectos de pesquisa com pessoas, projeto aprovado por comitê de ética, parecer nº 247.142. Da análise dos resultados, conforme preceitos da análise de conteúdo, emergiram duas categorias analíticas e seis subcategorias, que versam sobre orientações do enfermeiro no pré-operatório e relevância destas na percepção dos pesquisados. Concluiu-se que o enfermeiro contribui para a minimização do estresse e demais sentimentos vivenciados pelos pacientes no perioperatório.

Palavras-chave: Cirurgia Torácica; Assistência Perioperatória; Cuidados de Enfermagem; Relações Enfermeiro-Paciente.

ABSTRACT

This is a descriptive and qualitative study that aims to identify and analyze the feedback from patients in the perioperative period of cardiac surgery on the guidance provided by the nursing team and if such information contributes to minimize their stress. Eleven patients hospitalized in the cardiology clinic of a large hospital in the state of Rio Grande do Sul participated in the research. Data were collected from May to June 2013 through clinical and socio demographic forms, as well as semi-structured interviews. Once the participants' characteristics were ascertained, the project was approved by the ethics committee under protocol No. 247.142. The analysis of the results revealed two categories and six subcategories. The authors concluded that nurses contribute to minimize stress levels in patients during the perioperative period.

Keywords: Thoracic Surgery; Perioperative Care; Nursing Care; Nurse-Patient Relations.

RESUMEN

Estudio cualitativo descriptivo realizado con el objeto de identificar y analizar, desde la perspectiva de los pacientes de cirugía cardíaca, las instrucciones dadas por los enfermeros en el preoperatorio y si éstas contribuyen a minimizar el estrés y otros sentimientos en el período perioperatorio. Fueron evaluados 11 pacientes en el postoperatorio de cirugía cardíaca internados en la clínica cardiológica de un hospital clasificado como de tamaño IV del Estado de Rio Grande do Sul. Los datos fueron recogidos entre mayo y junio de 2013 en un formulario de datos clínicos - sociodemográficos y en una entrevista semiestructurada. Se respetaron las normas de investigación con personas y el proyecto fue aprobado por el comité de ética bajo el N° 247.142. Los resultados del análisis de contenido permitieron identificar dos categorías analíticas y seis subcategorías, que se refieren a las instrucciones de los enfermeros en el preoperatorio y a su importancia para los pacientes entrevistados. Llegamos a la conclusión que los enfermeros contribuyen a minimizar el estrés, entre otros sentimientos, de los pacientes en el período perioperatorio.

Palabras clave: Cirugía Torácica; Atención Perioperativa; Atención de Enfermería; Relaciones Enfermero-Paciente.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morbidade, incapacidade e morte no mundo. No Brasil, as DCVs são as principais causas de morte em mulheres e homens, responsáveis por cerca de 20% de todas as mortes em indivíduos acima de 30 anos e também por altas taxas de internações e gastos hospitalares.¹ Tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, esse grupo de doenças se apresenta, nas últimas décadas, em proporções expressivas no tocante às causas de morbidade e mortalidade.²

As regiões Sudeste e Sul contribuem com os valores mais elevados de taxa de mortalidade por doenças circulatórias no Brasil.³ No período de 1990 a 2006 os valores mais altos de mortalidade por doenças cardíacas pertencem ao Rio Grande do Sul, com taxa superior à de outros estados.³ No ano de 2010, esses valores se mantiveram altos, com taxa de mortalidade na região sul de 62,0%. Desse percentual o Rio Grande do Sul foi responsável por 73,0%, Paraná 56,9% e Santa Catarina 51,5% do total de mortes no respectivo período.³

Nas decisões médicas relacionadas a intervenções a esses pacientes com doenças cardiovasculares, sejam elas clínicas ou cirúrgicas, os benefícios devem ser comparados aos riscos.⁴ A cirurgia cardíaca deve ser realizada quando existe uma estimativa de melhor qualidade de vida para o paciente.¹

O tratamento cirúrgico pode representar para o paciente uma nova realidade, abruptamente imposta, que desestrutura seu sistema emocional⁵. Nesse contexto, o paciente que irá ser submetido à cirurgia cardíaca necessita de cuidados específicos de enfermagem no perioperatório, sendo estes identificados pela enfermeira após avaliação detalhada de cada indivíduo.⁶

No tocante especificamente ao período perioperatório, considera-se que o mesmo abrange desde o momento em que o paciente toma conhecimento do seu diagnóstico aliado à decisão do procedimento cirúrgico até sua recuperação e reabilitação.⁷ Desta forma, no momento da internação hospitalar, a equipe de enfermagem responsável pelo cuidado a esses pacientes tem de assegurar-lhes assistência integral e individualizada.

A pessoa que será submetida à cirurgia cardíaca pode apresentar um misto de sentimentos os quais incluem medo, ansiedade, preocupação, insegurança, estresse, entre outros. Sendo assim, a equipe de enfermagem é responsável por identificar tais sentimentos e realizar ações que proporcionem orientação, ampliação de conhecimento e conforto no pré-operatório. Nesse ínterim, o bem-estar do paciente deve ser o principal objetivo, pois nesse momento os indivíduos podem manifestar alto nível de estresse e desenvolver sentimentos que podem atuar negativamente em seu estado emocional, tornando-os vulneráveis e dependentes.⁸

Nessa perspectiva, a atuação do enfermeiro é essencial perante a equipe de saúde, pois a partir da avaliação dos pacientes

no pré-operatório de cirurgia cardíaca e levantamento das necessidades físicas e psíquicas é possível gerenciar ações em curto prazo com o intuito de promover conforto e tranquilidade, para que ele tenha boa experiência cirúrgica.

A partir do exposto, objetiva-se identificar e analisar, sob a ótica de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, as orientações realizadas pelo enfermeiro no pré-operatório e se estas contribuem para minimizar o estresse e demais sentimentos vivenciados por eles no perioperatório.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva, realizada na unidade de clínica cardiológica de um hospital porte IV, localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

Participaram 11 indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão: estar em pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca, ou seja, ter recebido alta da UTI coronariana e estar internado na Unidade Cardiológica e não ter doenças neurológicas ou condições de saúde que pudessem interferir na capacidade de orientação auto e alopsíquica.

A abordagem dos pacientes ocorreu de maio a junho de 2013, na referida unidade, à beira do leito, momento em que eles foram informados pela pesquisadora em relação à pesquisa, seus objetivos, convidados a participar da mesma e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: formulário com dados clínicos e sociodemográficos, quais sejam: idade, sexo, estado civil, filhos, com quem reside, tipo de cirurgia, comorbidades, cirurgias e internações anteriores. Além deste, foi utilizada entrevista semiestruturada com as seguintes questões: "fale-me quais as orientações que recebeu do enfermeiro antes da cirurgia" e "você considera que elas foram importantes tanto antes quanto depois da cirurgia? De que maneira?"

Para definição do término da coleta de dados foi utilizado o método de exaustão ou saturação de dados, ou seja, no momento em que as informações começaram a se repetir e não se evidenciou mais qualquer fato novo relacionado ao tema pesquisado, deu-se por encerrada a referida etapa.

Os relatos foram gravados em áudio *tape*, transcritos na íntegra e analisados seguindo-se os passos da análise de conteúdo, centrada em torno de três polos cronológicos: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados.⁹ Para manter o anonimato dos participantes, os mesmos foram codificados pela letra inicial E, referente à palavra "entrevistado", seguida de um algarismo numérico para diferenciá-los.

Em observância às Diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e aprovado em 16 de

abril de 2013 sob Parecer Consubstanciado nº 247.142 (CAAE: 14347113.3.0000.5350).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por se tratar de investigação de abordagem qualitativa, considera-se importante uma breve caracterização dos 11 sujeitos participantes da pesquisa. Quanto ao sexo, dois são do sexo feminino e nove do masculino. A idade variou entre 32 e 76 anos, oito são casados, um é viúvo e dois são solteiros. Apenas um dos pesquisados não tem filhos e para os demais a quantidade varia de um a oito filhos. Um deles reside no município de Ijuí e 10 em municípios vizinhos. Dois residem sós, os demais com cônjuge e filhos.

Quanto às comorbidades referidas pelos pacientes, destacam-se: hipertensão arterial sistêmica (sete pacientes), diabetes *mellitus* (dois s) e tabagismo (três). Em relação ao tipo de cirurgia realizada, sete pacientes foram submetidos à revascularização do miocárdio, dois à revascularização do miocárdio + troca de válvula aórtica, um à troca de válvula aórtica e um a fechamento de comunicação interatrial.

Após várias leituras e releituras dos relatos obtidos, identificaram-se significados comuns e frequentes, assim como aqueles discursos singulares, mas de grande relevância, que resultaram na estruturação de duas categorias analíticas e seis subcategorias:

- **categoria 1** – orientações que os pacientes receberam do enfermeiro no pré-operatório de cirurgia cardíaca, tendo como subcategorias: 1.1 – cuidados relacionados à higiene e controle de infecções; 1.2 – orientações referentes ao transoperatório e pós-operatório imediato; 1.3 – Cuidados no pós-operatório mediato e preparo para a alta hospitalar.
- **categoria 2** – relevância das orientações recebidas do enfermeiro na percepção dos pacientes, tendo como subcategorias: 2.1 – atenção da equipe de enfermagem ao paciente e família, 2.2 – ampliação de conhecimentos do paciente referente ao perioperatório; 2.3 – redução da ansiedade do paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca.

CATEGORIA 1 – ORIENTAÇÕES QUE OS PACIENTES RECEBERAM DO ENFERMEIRO NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

O período perioperatório é importante para o cuidado ao paciente cirúrgico, mas é na fase pré-operatória que o paciente se encontra mais vulnerável em suas necessidades, tanto fisiológicas quanto emocionais, tornando-o mais propenso ao desequilíbrio emocional.¹⁰ Nesse sentido, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro no cuidado a esse paciente nesse período. Entre as ações que podem estar sendo desenvolvidas,

destacam-se as orientações quanto ao procedimento cirúrgico em si, anestesia, cuidados físicos e no pós-operatório, os quais incluem alimentação, hábitos de vida. Essa assistência de enfermagem prestada no pré-operatório fornece ao paciente uma compreensão completa sobre a cirurgia e o prepara física e psicologicamente para a intervenção cirúrgica.

Além dos cuidados supramencionados, cabe ao enfermeiro identificar sentimentos experienciados pelo paciente por meio de linguagem não verbal. Nesse contexto, cabe ao enfermeiro compreender as mensagens não verbais com o intuito de facilitar a interação e a comunicação com o paciente e família.

Quanto ao paciente no pré-operatório de cirurgia cardíaca, ressalta-se a importância de o enfermeiro saber identificar sentimentos e desenvolver ações de enfrentamento, dadas as possibilidades de reforçar ações mais adaptadas e proativas em detrimento de características não organizadas de comportamento.⁵

SUBCATEGORIA 1.1 – CUIDADOS RELACIONADOS À HIGIENE E CONTROLE DE INFECÇÕES

O período pré-operatório é composto de um conjunto de ações que visam à identificação de possíveis alterações no paciente, de maneira a reduzir os riscos cirúrgicos. Nesse momento, é de responsabilidade da equipe de enfermagem o preparo adequado do paciente, de acordo com o tipo de cirurgia e condições do mesmo para assimilar as orientações. Nesse sentido, a visita pré-operatória é o primeiro passo e tem como finalidade educar o paciente e sua família e explicar rotinas e procedimentos a serem realizados.¹⁰

Entre as orientações do enfermeiro destacam-se as referentes a rotinas e procedimentos que antecedem o ato cirúrgico, as quais compreendem cuidados de higiene pessoal, limpeza intestinal, vestimentas, entre outros, considerados essenciais e que visam à redução dos riscos de infecções no sítio cirúrgico. Tais cuidados são realizados pelo enfermeiro no pré-operatório, como evidenciado nos fragmentos de falas de E5 e E11.

[...] fiz um enema e depois que funcionou o intestino, ela me orientou para tomar um banho com o sabonete fornecido por ela... e no outro dia... entre seis e sete horas era para eu tomar outro banho... com o mesmo sabonete antisséptico [...] (E5).

[...] a enfermeira me disse que eu ia ter que fazer uma lavagem no intestino, depois era pra tomar banho com aquele sabonete que tira as bactérias e tudo... no outro dia antes deles me buscarem eu tinha que tomar outro banho... também que era pra mim ir como vim ao mundo para lá [...] (E11).

Considera-se importante ressaltar que ao realizar ações de educação ao paciente no pré-operatório, o enfermeiro neces-

sita estar preparado no sentido de conhecer as condições reais do paciente em assimilar as orientações, daí a necessidade da utilização de um vocabulário adequado para cada um. Nos fragmentos das falas de E8, E10 e E7 pode-se perceber o nível de conhecimento que eles possuem sobre as ações direcionadas para a prevenção de infecções.

[...] ela passou para mim o negócio do banho, ela levou inclusive o vidrinho de sabonete... por sinal muito bom, me limpei bem, eu mesmo, eu e a patroa, nós depilamos, eu vim peladinho o corpo, por causa da proteção [...] (E8).

[...] por causa das bactérias que a gente tem no corpo, os vermes que tem no corpo, esse sabonete mataria todos [...] (E10).

[...] banho bem esfregadinho, bem limpinho com o sabonete, meio vidro de sabonete no primeiro banho, cabelo e tudo... e no outro dia o peito bem esfregado e as costas... para limpar... porque tem risco de infecção [...] (E7).

Nesse contexto, o cuidado ao paciente no pré-operatório deve ser personalizado, baseado em evidências científicas e determinado pelo estado do paciente, tipo de cirurgia, rotina da instituição, tempo disponível entre internação e cirurgia, como também necessidades específicas que emergem no momento.⁸

Considera-se que, com base na análise dos relatos dos sujeitos da pesquisa aliada ao posicionamento dos autores, pode-se reafirmar que o enfermeiro realiza ações direcionadas para os cuidados com a pele, tricotomia, banho e enema ao paciente no pré-operatório. Essas ações são importantes, pois contribuem para o adequado preparo do mesmo e na minimização dos riscos de infecção inerentes a um procedimento cirúrgico invasivo e de grande porte.

SUBCATEGORIA 1.2 – ORIENTAÇÕES REFERENTES AO TRANSOPERATÓRIO E PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

A cirurgia cardíaca é um procedimento complexo, com significado especial. Os pacientes que necessitam ser submetidos a ela se sentem ansiosos, angustiados e, muitas vezes, esses sentimentos estão relacionados à falta de conhecimento referente à doença, ao procedimento cirúrgico, bem como à sua recuperação.¹¹ Ainda, o estresse do paciente no pré-operatório relaciona-se à desinformação acerca dos procedimentos cirúrgicos e seus respectivos cuidados no pós-operatório.⁸

A cirurgia cardíaca é considerada um ato desconhecido para o paciente, o qual pode desencadear desconforto e ansiedade que podem evoluir para o estresse físico e emocional.¹⁰ Diante disso, as orientações a respeito dos procedimentos que serão realizados no ato cirúrgico se fazem importantes para o

paciente antes de ele ser submetido à cirurgia. E5 e E6 se reportam a informações recebidas do enfermeiro referentes à circulação extracorpórea, incisão torácica e retirada da veia safena.

[...] comentou que o corpo era resfriado a 30-33 graus... que ia ser aberto o tórax e também ia ser feito uma incisão na perna para poder tirar a safena, daquela safena daquela perna que iam fazer a ponte [...] (E5).

[...] ela me falou que o doutor ia me abrir o peito, tudo, que ia ser tranquilo, que ia ter muito sucesso... contou tudo... a ponte de safena que ia fazer [...] (E6).

Ressalta-se também a importância de preparar o paciente, esclarecendo-lhe sobre as condições que serão vivenciadas no momento do pós-operatório imediato, ou seja, ao despertar da anestesia, e como ele deverá se portar nesse período visando à sua recuperação. No relato de E11 percebe-se como tal orientação contribuiu para o enfrentamento da referida situação.

[...] Me explicou o que eles iriam fazer, que eu iria dormir, que a cirurgia iria durar umas três horas e meia ou quatro horas, que iriam me levar para a UTI, e depois lá eu iria acordar, era pra mim não me assustar porque iria ter um monte de aparelhos, que era para sempre tentar ficar calmo, e foi o que eu fiz [...] (E11).

O cuidado deve ser entendido como um ato de interação cujas ações são direcionadas para o paciente e compreende diálogo, apoio, trocas, medidas de conforto aliado ao esclarecimento de dúvidas. Atualmente, os profissionais de saúde têm se preocupado com a influência do estado emocional na recuperação pós-cirúrgica do paciente juntamente com variações clínicas que ocorrem nesse período.¹²

SUBCATEGORIA 1.3 – CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO MEDIATO E PREPARO PARA A ALTA HOSPITALAR

Considera-se que ações de educação em saúde desenvolvidas pelo enfermeiro ao paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca vão além do cuidar imediato, ou seja, elas requerem mudanças no cotidiano do pacientes, nos seus hábitos diários, com repercussões positivas nas suas percepções referentes à qualidade de vida. Sendo assim, cabe ao enfermeiro orientar os pacientes a respeito dos cuidados necessários no pós-operatório mediato, após receber alta da UTI estendendo-se ao período pós-alta hospitalar. Essas orientações incluem, além de mudanças que se fazem necessárias nos hábitos de vida do pacientes, alterações relacionadas à alimentação, atividades diárias e restrições físicas, como evidenciadas no relato de E5.

[...] ela falou que era um procedimento delicado, que 50% depende da equipe médica e do tratamento hospitalar, e os outros 50% é os cuidados que dependem de mim... no pós-cirúrgico... Que é para não levantar peso, fazer a dieta alimentar correta... se cuidar [...] (E5).

Salienta-se que uma das formas de prevenir possíveis complicações consiste em orientar o paciente corretamente, enfatizar a importância do seguimento do tratamento correto com vistas à adesão à terapêutica instituída aliada a condutas apropriadas em cada fase do processo saúde-doença, com esclarecimento das dúvidas acerca desse processo e incentivo ao cuidado de si.¹³

O enfermeiro é um dos profissionais que integram a equipe responsável pelo cuidado a esses pacientes, portanto, pode identificar e avaliar sentimentos e percepções deles perante a doença e estado de saúde. A partir disto ele desenvolve um plano de cuidados e de orientações diretamente relacionado às necessidades de cada um, de maneira a incluir a família no cuidado e reabilitação pós-alta. Nesse contexto, igualmente cabe ao enfermeiro esclarecer paciente e família quanto aos cuidados com a ferida operatória, os quais incluem restrição de movimentos, evitar esforços com os braços, com o intuito de prevenir riscos inerentes ao procedimento cirúrgico a que foram submetidos. Essas orientações foram realizadas pelo enfermeiro e podem ser comprovadas nas falas de E7 e E9.

[...] ela disse que eu tinha que ter cuidado para levantar, não podia levantar os braços, não fazer muitos movimentos com os braços, tenho que ter cuidado, para não abrir a cirurgia... ela disse que eu não posso comer fritura, gordura [...] (E7).

[...] Que eu não podia levantar os braços, não fazer força nenhuma, qualquer coisa que eu precisasse fazer era para ficar com os braços cruzados no peito, porque poderia abrir toda a operação [...] (E9).

Considera-se importante ressaltar que o fato de o cuidado pós-alta ser desenvolvido em um território não institucional – o domicílio –, o mesmo pode desencadear desconforto, angústia e desafios diante de uma demanda desconhecida pelos indivíduos participantes desse processo.^{14,15} Nesse âmbito, o foco do cuidado domiciliar é a recuperação da saúde dos indivíduos e a prevenção de riscos e agravos, de maneira a promover reabilitação em saúde.¹⁶

Para que tal cuidado seja satisfatório, cabe ao enfermeiro considerar os comportamentos e hábitos de cada indivíduo, tendo em vista que os mesmos integram a cultura de cada um. Diante disso, ele tem condições de realizar um planejamento individualizado de maneira a contemplar paciente e família

como integrantes do processo de cuidado. Tais ações se fazem importantes à medida que prepara o paciente e seus familiares para prestar cuidados que visem à recuperação da saúde e à prevenção de complicações.

CATEGORIA 2 – RELEVÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS DO ENFERMEIRO NA PERCEPÇÃO DOS PACIENTES

O paciente no pré-operatório de cirurgia cardíaca requer cuidados, atenção e esclarecimentos a fim de que adquira condições ideais de segurança e tranquilidade para o melhor enfrentamento da cirurgia¹². Nesse sentido, a visita pré-operatória realizada pelo enfermeiro é importante, pois auxilia na ambientação do paciente e fornece informações e orientações com o intuito de amenizar a tensão frente ao procedimento cirúrgico.

A cirurgia cardíaca é um procedimento que acarreta alteração de vários mecanismos fisiológicos devido ao contato do paciente com medicamentos e materiais que podem ser nocivos ao organismo e causa estresse físico e emocional.¹³

Diante da identificação das necessidades individuais de cada paciente, o enfermeiro, ao realizar a visita pré-operatória, contribui para amenizar sentimentos que se fazem presentes nesse momento. Tais sentimentos incluem medo, ansiedade, apreensão, angústia, entre outros. O enfermeiro, ao tomar conhecimento dos mesmos, muito pode realizar no sentido de saber ouvir, esclarecer dúvidas, de maneira a contribuir para que ele tenha uma experiência cirúrgica tranquila, menos estressante, com adequado enfrentamento.

SUBCATEGORIA 2.1 – ATENÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO PACIENTE E FAMÍLIA

A equipe de enfermagem está mais próxima do paciente no perioperatório, portanto, com condições de perceber alterações e agir adequadamente. Abordando a relação interpessoal, ela permite que se crie um ambiente que favoreça relações de confiança bem como estabelecimento e manutenção de vínculo com o paciente e seus familiares. Nesse sentido, destaca-se a importância dessa relação para que o paciente tenha uma experiência cirúrgica satisfatória. Sabe-se que no ambiente hospitalar o foco da atenção do cuidado é o paciente, no entanto, compreende-se que a enfermagem não pode ficar indiferente ao familiar, ciente de que ele integra o processo de cuidado.¹⁶

Entende-se que o fortalecimento da relação entre paciente, familiares e profissionais da saúde é fundamental para a obtenção de resultados positivos na assistência dos mesmos. Dessa forma, esses atores têm conquistado espaço e voz no processo terapêutico, de maneira a respeitar as diferenças quanto a valores, expectativas, demandas e objetivos de cada um.¹²

Nas falas de E5 e E11 percebe-se o quanto os pacientes valorizam a atenção da enfermagem aos seus entes queridos. Eles admitem que estar “do outro lado da porta” é estressante e requer atenção da equipe.

[...] para os acompanhantes é importante saber o que está acontecendo lá dentro, o que o doutor está fazendo... mais ou menos quantas horas vai levar... pra deixar os acompanhantes mais tranquilos... porque quem está aqui fora sofre bem mais... a gente sofre a dor e o acompanhante o estresse, porque não sabe o que está acontecendo lá dentro... porque é uma cirurgia delicada [...] (E5).

[...] ele [familiar] já sabia o que iria estar acontecendo comigo lá dentro e como está do lado de fora tinha que esperar até que eles vinham falar alguma coisa, porque o médico disse “depois de pronto vou falar com os familiares... que deu certo, que estava tudo certo” [...] (E11).

O hospital é normalmente caracterizado como um ambiente estranho e hostil ao paciente e família, pois ambos vivenciam a internação. O enfermeiro, ao propor ações para facilitar a comunicação e a interação, auxilia no sentido de amenizar situações que podem desencadear estresse, sofrimento físico e emocional a ambos.¹⁶

A internação hospitalar mobiliza as pessoas envolvidas. No dia-a-dia, percebe-se que a maioria das famílias está presente durante o processo de doença do seu familiar e muitas vezes opina sobre o tratamento dele. Nesse sentido, tanto o paciente quanto os familiares têm o direito de receber orientações claras e precisas, devendo a família atuar juntamente com a equipe, orientar e apoiar a pessoa hospitalizada.¹²

SUBCATEGORIA 2.2 – AMPLIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DO PACIENTE REFERENTE AO PERIOPERATÓRIO

O indivíduo, ao ser submetido à cirurgia cardíaca, vivencia uma experiência única, por vezes repleta de dúvidas, medo e insegurança. Cada pessoa reage a esse tipo de situação de maneira singular. Assim, o paciente que tem conhecimento de sua doença e dos procedimentos e rotinas que envolvem a cirurgia comporta-se de maneira mais segura e tranquila, e assim colabora com o tratamento proposto.¹⁷

O enfermeiro, no cuidado a esse paciente, necessita saber identificar suas necessidades, o que e o quanto ele deseja saber, suas percepções, expectativas, inseguranças, medo, entre outros sentimentos, para, a partir daí, ter condições de construir um plano de cuidados diretamente relacionado ao atendimento dessas necessidades. Nesse momento deve-se levar em conta a capacidade do paciente em assimilar as orientações forne-

cidas, sendo que estas devem ser fornecidas por meio de vocabulário simples e objetivo para facilitar a compreensão.

Nos relatos de E5, E8 e E7 enfatiza-se que o enfermeiro transmitiu conhecimentos aos pacientes a respeito do procedimento cirúrgico que seriam submetidos, por meio de orientações, e que estas contribuíram para o melhor enfrentamento da situação.

[...] foram muito boas, muito importantes pra gente que é leigo no assunto, ouve falar, mas tem que saber certo mesmo pelo profissional [...] (E5).

[...] acho excelente, se não tivesse pessoas para orientar eu ia fazer uma cirurgia às escuras, aí perder a razão de ser, já pensou tu ir pra uma operação sem saber o que vai fazer? Não tem como [...] (E8).

[...] me ajudou muito sim... eu não sabia de nada... não entendia sobre a cirurgia... sabia que tinha que fazer uma cirurgia... mas não sabia como seria o procedimento, tudo, né... e a enfermeira me explicou [...] (E7).

Atualmente considera-se que a informação é uma necessidade dos pacientes à medida que permite a construção de atitudes positivas frente à doença. Isso porque, quanto maior o grau de entendimento do paciente sobre sua condição de saúde e situações que serão experienciadas, menor será sua ansiedade e, conseqüentemente, melhor será sua recuperação.

SUBCATEGORIA 2.3 – REDUÇÃO DA ANSIEDADE DO PACIENTE NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Em um procedimento cirúrgico de grande porte, como é uma cirurgia cardíaca, observa-se o quanto tal procedimento é considerado por parte dos pacientes, como sinônimo de perigo e ameaça. Muitos, inclusive, demonstram nervosismo, agitação, denotam expressões de medo e estranhamento.¹⁸ Destaca-se a atuação do enfermeiro com o intuito de minimizar tais sentimentos por ocasião da visita pré-operatória. Nas falas de E11 e E5 percebe-se a importância dessa atenção do enfermeiro aos pacientes antes de serem submetidos à cirurgia cardíaca.

[...] sim, com certeza ajuda, porque a gente não sabia o que ia acontecer. Eles falaram que ia ter isso, que podia acontecer qualquer coisa, mas falaram que ficando calmo tudo ia dar certo, então fomos por este caminho, quanto mais calmo melhor fica [...] (E11).

[...] Contribuíram bastante porque eu estava bem tranquila, não me senti nervosa antes da cirurgia [...] (E5).

As orientações fornecidas pelo enfermeiro, além de diminuir e neutralizarem sentimentos decorrentes do procedimento cirúrgico, elas igualmente preparam o indivíduo física e emocionalmente para todos os procedimentos no perioperatório. Essas opiniões são evidenciadas nas falas de E4 e E6, sequencialmente.

[...] eu fiz essas limpezas no corpo... tinha que fazer na alma também... acho que foi bom... me ajudou... me deixando mais tranquilo... porque a gente fica sensível... meio assustado... mesmo sabendo que está na mão de bons médicos... a cirurgia, todas elas correm risco... e a gente tem que estar preparado... e eu estava [...] (E4).

[...] eu avalio nota 10, eu acho que foi a coisa mais interessante pra mim... ajudou porque eu me preparei, eu já fui preparado, sabia tudo o que ia acontecer [...] (E6).

Considera-se a visita pré-operatória realizada pelo enfermeiro relevante, pois implica influência mútua, melhora do processo de comunicação e confiança entre enfermeiro e paciente, bem como auxilia na aceitação e melhor enfrentamento da situação.

As ações que envolvem comunicação, diálogo e esclarecimento dos pacientes, extensivo aos seus familiares a respeito do tratamento que o mesmo será submetido, favorecem a criação e manutenção de vínculo entre os diferentes sujeitos e, desta forma, reduzem sentimentos como a ansiedade. Essas orientações são atividades inerentes aos profissionais de saúde responsáveis pela assistência do paciente no perioperatório, porém normalmente quem as realiza é o enfermeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar esta pesquisa permitiu aproximação e interação com os pesquisados de maneira a conhecê-los no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca. Foi possível identificar as orientações recebidas do enfermeiro no pré-operatório bem como o quanto elas foram importantes para minimizar os sentimentos presentes nesse momento e que contribuem para o desencadeamento de estresse e dos efeitos dele decorrentes.

Da busca de apreender o conteúdo existente nos relatos dos pacientes somada ao posicionamento dos autores, pode-se afirmar que eles receberam orientações adequadas, as quais compreendem cuidados físicos, procedimentos técnicos, apoio emocional e embasamento teórico.

Os resultados obtidos com esta pesquisa são importantes e podem contribuir tanto para reflexões e discussões de profissionais, estudantes, pesquisadores e gestores, quanto para instigá-los com vistas ao desenvolvimento de pesquisas que envolvem esta temática, inclusive com o uso de abordagem quantitativa.

Estudos posteriores igualmente podem ser desenvolvidos com crianças e/ou idosos submetidos a outros tipos de cirurgias, com amostragem maior de maneira a possibilitar inferências.

REFERÊNCIAS

1. Mansur AP, Favarato D. Mortality due to cardiovascular diseases in Brazil and in the metropolitan region of São Paulo: a 2011 update. *Arq Bras Cardiol.* 2012; 99(2):755-61.
2. Feitosa MS, Zandonadi FN, Faria AL, Santos TCMM. Cirurgia cardíaca: importância da assistência de enfermagem. *Anais XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação.* Universidade do Vale do Paraíba, Universidade de Taubaté. Departamento de Enfermagem; 2011.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e IBGE. 2011. [Citado em 2013 maio 10]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?db2011/c08.def>
4. Cadore MP, Guaragna JCVC, Anacker JFA, Albuquerque LC, Bodanese LC, Piccoli JCE, et al. Proposição de um escore de risco cirúrgico em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2010; 25(4):447-56.
5. Nobre TTX, Reis LA, Torres GV, Alchieri JC. Aspectos da personalidade e sua influência na percepção da dor aguda em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. *J Bras Psiquiatr.* 2011; 60(2):86-90.
6. Carneiro GA, Leite RCBO. Lesões de pele no intra-operatório de cirurgia cardíaca: incidência e caracterização. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(3):611-6.
7. Hayashi JM, Garanhani ML. O cuidado perioperatório ao paciente ortopédico sob o olhar da equipe de enfermagem. *REME - Rev Min Enferm.* 2012; 16(2):208-16.
8. Christoforo BEB, Carvalho DS. Nursing care applied to surgical patient in the pre-surgical period. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(1):14-22.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Ascari RA, Neiss M, Sartori AA, Silva OM, Ascari TM, Galli KSB. Perceptions of surgical patient during preoperative period concerning nursing. *J Nurs UFPE on line.* 2013; 7(4):1136-44. [Citado em 2013 Jun 06]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4220/5932>
11. Almeida PFP, Júnior RG, Gasparino RC. Dúvidas dos pacientes em pós-operatório de Revascularização do Miocárdio. *Cogitare Enferm.* 2009; 14(4):675-81.
12. Carneiro MTR, Berti HW. A autonomia de pessoas hospitalizadas em situação pré-cirúrgica. *REME - Rev Min Enferm.* 2009; 13(1):84-92.
13. Carvalho LDP, Mamede MV, Araújo MRO. Conhecimento de pacientes sobre o processo de auto-cuidado em pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Cad Pesq (São Luís).* 2011; 18(esp):18-25.
14. Cunha MS, Sá MC. A visita domiciliar na Estratégia de Saúde da Família: os desafios de se mover no território. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2013; 17(44):61-73.
15. Kruse MHL, Almeida MA, Keretzky KB, Rodrigues E, Silva FP, Schenini FS, et al. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. *Rev Eletrônica Enferm.* 2009; 11(3):494-500. [Citado em 2013 jun. 10]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a05.htm>.
16. Beuter M, Brondani CM, Szarecki C, Lana LD, Alvim NAT. Perfil de familiares acompanhantes: contribuições para a ação educativa da enfermagem. *REME - Rev Min Enferm.* 2009; 13(1):28-33.
17. Duarte SCM, Stipp MAC, Mesquita MGR, Silva MM. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2012; 16(4):657-65.
18. Frias TFP, Costa CMA, Sampaio CEP. O impacto da visita pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade de pacientes cirúrgicos. *REME - Rev Min Enferm.* 2010; 14(3):345-52