

Construção de uma cartilha educativa como ferramenta de apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória e à experiência cirúrgica: relato de experiência

Arianny Soares Ramos

Enfermeira. Residente de Saúde Coletiva no Aggeu Magalhães/FIOCRUZ.

Emanuela Batista Ferreira e Pereira

Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Cirurgia da Universidade Federal de Pernambuco. Professora assistente da FENSG-UPE.

Gabriela Wanderley Souza e Silva

Enfermeira. Residente em Centro Cirúrgico no Hospital da Restauração, Recife-PE.

Juliana Silvera da Silva Lira

Enfermeira. Residente em Unidade de Terapia Intensiva no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife-PE.

Laura Carolina Carvalho Fernandes

Enfermeira. Residente em Saúde da Criança no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife-PE.

Resumo

Este artigo tem como objetivo, por meio da ação extensionista, construir e implantar uma cartilha educativa que compreenderá as informações pertinentes aos períodos da experiência cirúrgica que vai desde o período pré-operatório imediato, transoperatório, pós-operatório, até o momento da alta. O projeto é composto por acadêmicas de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco e supervisionado por professores ministrantes dos conteúdos da Enfermagem Perioperatória. Para a formulação da cartilha, foi realizada uma investigação literária dos conceitos, conteúdos e orientações pertinentes à experiência cirúrgica e consequente desenvolvimento do material educativo. Assim, reforça-se que foi importante criar, desenvolver e produzir um material de qualidade que ajude a minimizar as principais dúvidas do paciente e de sua família quanto ao procedimento cirúrgico.

Palavras-chave: Cartilha educativa. Experiência cirúrgica. Enfermagem perioperatória.

Introdução

A enfermagem expressa sua ação no cuidado ou na assistência ao indivíduo em vários ambientes e nas suas condições de saúde por meio da utilização de metodologias para o desenvolvimento de suas ações e conhecimentos técnico-científicos. Alfaro-Lefevre (2005) considera que o conhecimento exige a busca de novas competências nos modos de organizar o trabalho, nas atitudes profissionais integradas aos sistemas sociais de relações e interações múltiplas, em suas diversas dimensões, abrangências e especificidades.

Silva, Padilha e Borenstein reforçam que a enfermagem como ciência necessita identificar e caracterizar seus conhecimentos e técnicas científicas próprias. O conhecimento científico respalda a ação prática e suas bases de sustentação são indicadores do desenvolvimento de uma profissão, além de constituírem marco importante na evolução da prática profissional. Essa preocupação em orientar as atividades de enfermagem com respaldo no método científico teve como marco o desenvolvimento e divulgação do processo de enfermagem.

O processo de enfermagem é definido como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas que viabiliza a organização da assistência de enfermagem. Representa uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa (DUARTE; ELLENSOHN, 2007).

De acordo com Carraro, Kletemberg e Gonçalves (2003), sistematizar, individualizar, administrar e assumir o papel de prestador do cuidado de enfermagem junto à equipe são metas e desejos que as enfermeiras têm demonstrado em encontros da categoria. Nessa perspectiva, para que se obtenha um cuidado de enfermagem adequado às exigências de um cliente cirúrgico em particular, é preciso uma estrutura organizacional específica, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais (MATOS *et al.*, 2001).

Na realidade brasileira, o modelo de Sistematização de Enfermagem de Assistência Perioperatória (SAEP) é o mais difundido pela enfermagem em centro cirúrgico (CC) e tem como base o atendimento das necessidades humanas básicas e o processo de enfermagem. Castellanos e Jouclas propuseram, em 1990, a aplicação do processo de enfermagem ao paciente cirúrgico, baseado na assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada (SOBECC, 2009).

O referido projeto discorre sobre a necessidade da melhoria progressiva da assistência ao paciente cirúrgico atendido em um hospital de grande porte localizado no Recife-PE. Está ancorado em uma proposição multidisciplinar ao vislumbrar a educação dos pacientes internados no referido hospital para intervenção cirúrgica, pelos enfermeiros perioperatórios, residentes de enfermagem em CC e estudantes de graduação dos 5º e 6º períodos da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças.

Assim, a ação extensionista pretende construir e implantar uma cartilha educativa que compreenderá as informações pertinentes aos períodos da experiência cirúrgica: *período pré-operatório imediato*, que corresponde à véspera da cirurgia até o momento em que o paciente é recebido no CC, *período transoperatório*, que vai do momento da recepção no CC até o encaminhamento do paciente para sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), *período de recuperação pós-anestésica*, que corresponde do momento da saída da sala operatória (SO) até a alta da SRPA, *período pós-operatório imediato*, que está desde a saída do paciente da SRPA até a alta do paciente (POSSARI, 2009).

Essa inquietude é reforçada pela necessidade de transformação da prática assistencial ao cliente cirúrgico percebida pelas enfermeiras perioperatórias, o que oportuniza momentos de estreita relação com a clientela. Além disso, a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória também é uma estratégia para a organização da assistência de enfermagem, atendendo aos requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar.

Relato de experiência

A importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória mediante a experiência cirúrgica

Atualmente, a enfermagem perioperatória assume um caráter peculiar, preocupada em oferecer ao paciente cirúrgico assistência especializada, individualizada e humanizada. O trabalho da enfermeira no período perioperatório, segundo a Association of Perioperative Registered Nurses (2007), tem como objetivos aumentar a segurança e autoestima do paciente, estabelecer interação, reduzir ansiedade, garantir segurança física, controlar assepsia, monitorizar condições

fisiológicas e psicológicas, diminuir a morbimortalidade e realizar atividades em conjunto com a equipe multidisciplinar. Essas necessidades poderão ser atendidas por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP).

Entende-se que o processo de enfermagem é uma tecnologia de enfermagem, aplicada no perioperatório, pautada na cientificidade, raciocínio clínico e aspectos éticos. Esse reconhecimento do processo de enfermagem como tecnologia se traduz no conceito construído por Meier e Gaievicz (2006, p. 168), em conjunto com um grupo de enfermeiras:

Tecnologia de enfermagem compreende o conhecimento humano (científico e empírico) sistematizado, requer a presença humana, visa à qualidade de vida e se concretiza no ato de cuidar, considerando a questão ética e o processo reflexivo. Os materiais e equipamentos requerem conhecimentos agregados para sua aplicação, sendo assim considerados, tecnologia de enfermagem.

A compreensão da SAEP como tecnologia de enfermagem implica qualificar a assistência de enfermagem para aprimorá-la por meio de ações reflexivas, com a aplicação de todas as etapas do processo de enfermagem, pautadas pelos conhecimentos que sustentam a profissão.

Assim, na assistência de enfermagem perioperatória, o enfermeiro tem como foco o paciente cirúrgico e sua família, com os objetivos de ajudá-los a compreender seu problema de saúde, a preparar-se para o tratamento anestésico-cirúrgico e suas consequências, e a utilizar seus mecanismos de defesa fisiológicos e psicológicos durante esse período.

O profissional enfermeiro também precisa diminuir ao máximo os riscos inerentes ao ambiente do CC, da SRPA e da utilização de materiais e equipamentos necessários ao desenvolvimento dos procedimentos anestésico-cirúrgicos, bem como colaborar na consecução desses procedimentos pela previsão, provisão e controle dos recursos humanos em qualidade e quantidade (SOBECC, 2009; CIMINO *et al.*, 1993).

Dessa forma, os pacientes que serão submetidos a procedimentos anestésico-cirúrgicos, segundo Bueno *et al.* (2002), Flório e Galvão (2003) e Peniche, Jouclas e Chaves (1999), têm uma série de peculiaridades, e entre elas se destacam a ansiedade frente ao desconhecido e o medo eminente da morte. Nesse sentido, entende-se que a presença de um profissional preparado/habilitado minimiza a ansiedade do paciente frente a esse estresse. Nesse momento o enfermeiro

especialista será de fundamental importância para esclarecimentos e orientações à família e ao paciente.

Portanto, a SAEP é um instrumento de trabalho imprescindível para a assistência de enfermagem e recomenda-se que seja pautada por um referencial teórico eleito pela equipe de enfermagem. A implantação da SAEP com enfoque na assistência individual ao cliente melhora a programação cirúrgica da unidade de CC e fornece respaldo legal por meio dos registros completos de toda a assistência planejada e estabelecida na unidade. Tais registros, de acordo com Repetto e Souza (2005), facilitam e valorizam a assistência de enfermagem no cuidado ao paciente, subsidiam pesquisas, o que proporciona benefícios para a produção de conhecimento, e valoriza o profissional enfermeiro no âmbito da docência e da prática da assistência.

A classificação dos diagnósticos de enfermagem mais frequente é uma prática que auxilia os estudos e as discussões acerca da implementação da SAEP (PICCOLI; GALVÃO, 2004; DALRI *et al*, 2006; GALDEANO *et al.*, 2006). Todos os diagnósticos de enfermagem são importantes e precisam ser avaliados pelo enfermeiro, visto que cada paciente é um ser único, com necessidades individualizadas.

Piccoli e Galvão (2004) justificam que a implementação da SAEP propicia o crescimento da enfermagem perioperatória, a continuidade e a avaliação da assistência prestada ao paciente, com a participação da família e respeito ao ser humano, em relação aos direitos humanos e aos aspectos éticos. Entretanto, a utilização do processo de enfermagem no perioperatório não é evidenciada com clareza, por se tratar de uma unidade diferenciada e especializada, que requer alteração e adaptações dos métodos tradicionais utilizados em outras unidades hospitalares (LADDEN, 1997). Porém, é por meio da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória que o enfermeiro programa intervenções fundamentadas em princípios científicos, contanto que a participação do paciente e da família ocorra do princípio ao fim do processo terapêutico (PICCOLI; GALVÃO, 2004).

A iniciativa extensionista e a construção da cartilha educativa de apoio à experiência cirúrgica

Os conteúdos curriculares pertinentes à enfermagem perioperatória levaram à reflexão e discussão sobre a importância de elaboração de material didático que servisse de orientação aos pacientes, profissionais de enfermagem e familiares diante à experiência cirúrgica. Surgiu então a ideia de formulação de uma cartilha, que

resultou em um projeto de extensão realizado em parceria com enfermeiras do Hospital da Restauração (HR-PE). O trabalho iniciou-se em abril de 2013 e tem como conclusão prevista fevereiro de 2014. O projeto é composto por acadêmicas do 8º módulo de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (FENSG-UPE) e é supervisionado por professores ministrantes dos conteúdos da enfermagem perioperatória.

Com o propósito de formulação da cartilha, foi realizada uma investigação literária dos conceitos, conteúdos e orientações pertinentes à experiência cirúrgica e consequente desenvolvimento do material educativo, bem como levantamento e diagnóstico com os enfermeiros do serviço sobre a realidade institucional e prioridades na orientação dos pacientes cirúrgicos. Para fomentar a elaboração do material, foi estruturado um mapa conceitual que indicou com detalhes as informações essenciais e componentes da cartilha.

Com base no pressuposto de que o nosso público-alvo não tenha o conhecimento necessário sobre a intervenção cirúrgica e as etapas que a envolvem, foram usadas imagens informativas e lúdicas que representam os momentos cirúrgicos para que os pacientes associem o ambiente à informação contida na cartilha. O texto foi redigido com linguagem de fácil entendimento, com o objetivo de ser elucidativo e conciso.

Reforça-se que, após o levantamento nas fontes de dados, a cartilha foi estruturada em tópicos que versam sobre a experiência cirúrgica, tais como: conceito de cirurgia e suas finalidades, o ambiente cirúrgico, os componentes da equipe cirúrgica, a preparação perioperatória, as dúvidas e os anseios mais comuns entre os pacientes, a intervenção cirúrgica e os riscos, bem como a importância de adesão e seguimento das orientações prescritas.

Foi contemplada também a atuação da equipe de enfermagem mediante a utilização da SAEP durante as fases que integram a experiência cirúrgica e assistência: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório e a relação enfermeiro-paciente. Especial atenção foi dada à avaliação e aos cuidados pós-operatórios com a ferida operatória, alertando sobre os possíveis sinais de processo infeccioso.

Por fim, incluíram-se dicas importantes na prevenção de complicações oriundas da cirurgia e uma seção de curiosidades sobre mitos e verdades que permeiam o imaginário popular sobre o procedimento cirúrgico e anestésico. Enfatiza também

alimentação saudável, práticas de exercícios físicos para manutenção da qualidade de vida e, por conseguinte, para o sucesso da cirurgia.

Considerações finais

O material escrito tem uma contribuição importante para o esclarecimento de dúvidas dos pacientes que irão se submeter a uma cirurgia, pois traz o conhecimento de como se dará todo o processo perioperatório. Reforça-se que foi importante criar, desenvolver e produzir um material de qualidade que ajude a minimizar as principais dúvidas do paciente e de sua família. Consideramos que a cartilha também contribui para facilitar a atuação dos profissionais de saúde na promoção de uma assistência integral e para o trabalho interdisciplinar pautado na educação em saúde, partindo do pressuposto de que a participação do paciente à aceitação de seu tratamento facilitará muito a melhora da sua saúde.

Construction of an educational booklet as systematization support tool of Perioperative Nursing Care and surgical experience: experience report

Abstract

By an action plan, this article aims to build and deploy an educational booklet that will include information relevant to the periods of the surgical experience ranging from the immediate preoperative, intraoperative, postoperative, until the time of discharge. The project consists of academic nursing, School of Nursing Nossa Senhora das Graças of University of Pernambuco and supervised by teachers ministering the contents of Perioperative Nursing. To formulate the booklet was made an investigation of literary concepts, contents and guidelines pertaining to surgical experience and consequent development of educational material. Thus, it is stressed that it was important to create, develop and produce a quality material that helps minimize the main concerns of the patient and his family on the surgical procedure.

Keywords: Educational booklet. Surgical experience. Perioperative nursing.

Referências

ALFARO-LEFEVRE, R. *Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo*. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2005.

Construção de uma cartilha educativa como ferramenta de apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória e à experiência cirúrgica: relato de experiência

ALVES, V. H. *et al.* Ensaio sobre valores e processo de enfermagem. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 58-62, jul./dez. 2000.

ASSOCIATION of periOperative Registered Nurses. Disponível em: <<http://www.aorn.org>>. Acesso em: 4 abr. 2016.

BUENO, M. *et al.* Visita pós-operatória de enfermagem: aplicação de instrumento e apreciação dos enfermeiros. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 45-54, out./dez. 2002.

CARRARO, T. E.; KLETEMBERG, D. F.; GONÇALVES, L. M. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 56, n. 5, p. 499-501, 2003.

CASTELLANOS, B. E. P.; JOUCLAS, V. M. G. Assistência de enfermagem perioperatória: um modelo conceitual. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 359-370, dez.1990.

CIMINO, C. M. M. *et al.* Análise da operacionalização da Assistência de Enfermagem em um hospital privado do município de São Paulo In: CONGRESSO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO, 1. *Revista SOBECC*, São Paulo, 13-16 jul. 1993, p. 202-203.

DALRI, C. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem de pacientes em período pós-operatório imediato de colecistectomia laparoscópica. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 389- 396, maio/jun. 2006.

DUARTE, A. P. P.; ELLENSOHN, L. A operacionalização do processo de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Rev. Enferm. UERJ*, v. 15, n. 4, p. 521-526, out./dez. 2007.

FLÓRIO, M. C. S.; GALVÃO, C. M. Cirurgia ambulatorial: identificação dos diagnósticos de enfermagem. *Rev Latino-am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 630-637, set./out. 2003.

GALDEANO, L. E. *et al.* Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 26-33, 2006.

HENRIQUE, H. O.; BIZERRA, A. A.; SILVA, L. L. Pintando com saúde: relato de experiência no processo de construção da cartilha instrucional do professor. Disponível em: <<http://www.ufg.br/conpeex/2011/extensao-cultura/extensao-cultura-helen-oliveira.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2013.

GRITTEM, L. Sistematização da assistência perioperatória: uma tecnologia de enfermagem. Curitiba, 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em: <www.ppgenf.ufpr.br/DissertaçãoLucianaGrittem.pdf>. Acesso em: 7 out. 2013.

LADDEN, C. S. Conceitos básicos de enfermagem perioperatória. In: MEEKER, M. H.; ROTHOROCK, J. C. (Org.). *Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 1997. p. 3-17.

MATOS, E. *et al.* Proposta de educação no trabalho no contexto da divisão de enfermagem de emergência e ambulatório do hospital universitário. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 10, n.1, p. 145-156, jan./abr. 2001.

MEIER, M. J.; GAIEVICZ, A. P. Visita pré-operatória de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital de ensino. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v. 11, n. 3, p. 245-251, set./dez. 2006.

PENICHE, A. de C.G; JOUCLAS, V. M. G; CHAVES, E. C. A influência da ansiedade na resposta do paciente no período pós-operatório. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 391- 403, dez. 1999.

PICCOLI, M.; GALVÃO, C. M. *Enfermagem perioperatória: identificação dos diagnósticos de enfermagem na visita pré-operatória fundamentada no modelo conceitual de Levine*. Cascavel: Edunioeste, 2004.

POSSARI, J. F. *Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão*. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2009.

PRÁ, L. A.; PICCOLI, M. Enfermagem perioperatória: diagnósticos de enfermagem fundamentados na teoria de Ida Jeon Orlando. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 6, n 2, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 4 abr. 2016.

REPPETTO, M. Â.; SOUZA, M. F. de. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um hospital universitário. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 58, n. 3, p. 325-329, maio/jun. 2005.

SILVA, A. L.; PADILHA, M. I. C. S.; BORENSTEIN, M. S. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 10, n. 4, p. 586-95, jul./ago. 2002.

SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. *Manual de prática recomendadas*. 5. ed. São Paulo: SOBECC, 2009.