

**ARTIGOS DE REVISÃO****REFLEXÕES SOBRE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Alana Queiroz Bastos\*  
Ramon Andrade de Souza\*\*  
Flávia Menezes de Souza\*\*\*  
Patrícia Figueiredo Marques\*\*\*\*

**RESUMO**

A intervenção cirúrgica caracteriza-se como um procedimento invasivo e, muitas vezes, traumático para o paciente e exige preparo e cuidados antes e depois do período operatório. Este estudo constitui uma revisão integrativa que tem por objetivo investigar quais são os cuidados de enfermagem necessários no período pré e pós-operatório discutidos na literatura nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão foram: ser escrito em português; ter sido publicado no período entre 2000 e 2010; abordar os cuidados de enfermagem no período pré e/ou pós-operatório, independentemente do tipo de cirurgia; ter os resumos e textos integrais disponíveis nas bases de dados da Bireme, indexados na SciELO, no MedLine e Lilacs, independentemente do método de pesquisa. O corpus da pesquisa foi constituído por 12 artigos. Foi elaborada uma tabela que apresenta a síntese de cada artigo em estudo. A análise dos artigos indicou a existência de uma lacuna na produção científica relativa aos cuidados de enfermagem oferecidos a pacientes submetidos a cirurgias específicas. Assim, constata-se a necessidade de ações de incentivo a novos estudos que reportem a experiência do enfermeiro e contemplem a equipe multidisciplinar de saúde em todas as suas dimensões.

**Palavras-chave:** Enfermagem Perioperatória. Cuidados de Enfermagem. Cirurgia Geral.

**INTRODUÇÃO**

A intervenção cirúrgica caracteriza-se como um procedimento invasivo e muitas vezes traumático para o paciente<sup>(1)</sup>; por isso, exige preparo e cuidado precoces, ou seja, já no período pré-operatório, momento em que o paciente chega à instituição para a realização da cirurgia. Nesse sentido, a enfermagem tem o papel primordial de proporcionar o paciente as melhores condições possíveis para o procedimento cirúrgico e garantir menores possibilidades de complicações.

Compreender toda a dinâmica que envolve os períodos operatórios é o diferencial para uma boa prática de cuidados de enfermagem, haja vista que cada período possui particularidades que, se constatadas, permitem a realização de cuidados específicos e individualizados.

No processo de trabalho da enfermagem, é

essencial ser sensível ao sofrimento do outro e saber ouvir seus anseios e necessidades, pois aproxima o profissional do paciente, que se sente solitário e ansioso diante de um procedimento cirúrgico, muitas vezes desconhecido. Por isso, é preciso conhecer a singularidade de cada paciente e realizar o cuidado de forma individualizada e humanizada.

O paciente, ao ser internado para uma cirurgia, traz consigo receios e dúvidas ao saber que será submetido a um procedimento invasivo, que representa uma situação crítica, além de uma indefinição quanto aos fatos que poderão advir. Nessa perspectiva, o papel do enfermeiro no espaço social e técnico da unidade de clínica cirúrgica torna-se mais complexo a cada dia, à medida que necessita interligar os aspectos humanos explicitados no atendimento ao paciente, enquanto indivíduo único em suas particularidades<sup>(2)</sup>. Por esse motivo, é preciso sistematizar o cuidado do profissional, utilizando

\*Enfermeira. Graduada de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: alana\_queiroz@yahoo.com.br.

\*\*Enfermeiro. Graduado de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: ramon.andrade.souza@gmail.com.

\*\*\*Enfermeira. Graduada de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: flaviamenezes87@yahoo.com.br.

\*\*\*\*Enfermeira e Pedagoga. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Professora Assistente do Curso de Enfermagem no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (CCS-UFRB). E-mail: pfmenf@yahoo.com

conhecimentos teórico-práticos para qualificar a assistência e o acolhimento como estratégias de minimizar o sofrimento do sujeito que se submete ao procedimento cirúrgico.

A internação do paciente pode significar o afastamento dos familiares e do seu meio social. O trabalho e a vida diária do paciente são momentaneamente interrompidos e, muitas vezes, o desconhecimento do tratamento leva ao medo da morte, medo de não acordar após a anestesia, medo de perder qualquer parte do corpo, o que gera estresse, insegurança e mal-estar. Esse estado psicológico alterado deve ser identificado pela enfermagem e trabalhado junto ao paciente, com o intuito de mantê-lo em bom estado emocional.

A relação enfermeiro/paciente é de fundamental relevância no processo cirúrgico, visto que o profissional deve ser capaz de oferecer uma escuta qualificada e perceber as necessidades dos pacientes, que muitas vezes não são expressas por palavras, mas por gestos.

Não obstante, por vezes, a atuação profissional ainda se mostra autoritária e cenhosa, preocupada em seguir normas e rotinas e lidar com aspectos formais e objetivos, embora se saiba que a intimidade ou familiaridade do cuidar requer mais flexibilidade e interação com o paciente, na busca por conhecer quais são as suas reais necessidades, para planejar a assistência de enfermagem<sup>(3)</sup>.

Também é possível observar que cotidianamente os enfermeiros têm uma intensa atividade de orientação de pacientes, objetivando proporcionar apoio emocional, atenção e informações<sup>(4)</sup>. Assim, a orientação pré-operatória eficaz ajuda o paciente a lidar com a cirurgia, reduz a duração da internação hospitalar, eleva a satisfação com o serviço prestado, minimiza complicações cirúrgicas e aumenta o bem-estar psíquico<sup>(5)</sup>.

A atuação do enfermeiro no cuidado direto ou indireto ao paciente em clínica cirúrgica é peculiar, pois tem que ser ágil e dinâmica e contemplar a complexidade das diversas demandas do paciente nos três períodos, direcionando o cuidado para que o paciente consiga atingir, o mais brevemente possível, a condição clínica, emocional e social adequada para sua alta hospitalar<sup>(6)</sup>. Dessa maneira, o cuidado apresenta-se em todos os contextos e

está repleto de significados, englobando a atitude de estar perto da pessoa cuidada<sup>(7)</sup>.

Para atender às suas reais necessidades, é imprescindível observar a maneira como ele é acolhido e assistido pela equipe de enfermagem, pois são fatores que influenciam significativamente o processo de recuperação e reabilitação.

Para ter sucesso em suas intervenções, a enfermagem necessita atender às demandas biológicas, sociais, psicológicas e espirituais do paciente, proporcionando uma visão holística desde seu acolhimento na unidade até a alta hospitalar. Assim, para subsidiar a prática clínica do enfermeiro, esta revisão tem por objetivo investigar quais são os cuidados de enfermagem necessários no período pré e pós-operatório discutidos na literatura.

## METODOLOGIA

Este estudo constitui uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a mais ampla abordagem referente às revisões, por permitir a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado<sup>(2)</sup>.

Durante o processo de elaboração foram estabelecidos os objetivos, a estratégia de busca e os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Além disso, foram definidas as informações a ser extraídas dos artigos selecionados e foi realizada uma análise criteriosa da literatura selecionada.

Adotamos a seguinte questão norteadora: "Quais são os cuidados de enfermagem necessários no período pré e pós-operatório?"

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio da busca de periódicos nos bancos de dados da Bireme, indexados na Scientific Electronic Library Online (SciELO), no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (Lilacs), no período de setembro a novembro de 2011. Assim, procuramos expandir o campo da pesquisa, minimizando prováveis vieses no processo de elaboração desta revisão integrativa.

Para o levantamento dos artigos, utilizamos os descritores *enfermagem cirúrgica*, *cuidados de enfermagem* e *cirurgia*. Foram incluídos neste estudo apenas os artigos que se enquadravam nos

seguintes critérios: ser escrito em português; ter sido publicado no período de 2000 a 2010; abordar os cuidados de enfermagem no período pré e/ou pós-operatório; e ter resumos e textos na íntegra disponíveis nas bases de dados selecionadas.

Para o acesso aos artigos, foi realizada inicialmente a leitura do título e/ou o resumo dos artigos que abordassem a temática do estudo. Depois, foi realizada a leitura integral de cada artigo e aqueles que continham resultados referentes aos cuidados de enfermagem no período pré e pós-operatório de pacientes submetidos a qualquer procedimento cirúrgico foram incluídos no *corpus* da pesquisa. Os artigos que não abordavam cuidados de enfermagem no pré e pós-operatório foram excluídos da amostra de estudo. Assim, encontramos um total de 12 artigos.

Para identificar os estudos, o resumo de todos os artigos publicados foram lidos e, quando surgiram dúvidas, o texto foi lido na íntegra.

Para organizar e sistematizar os artigos, foi elaborado um instrumento de avaliação das publicações baseado no instrumento validado por Ursi<sup>(8,9)</sup>, constituído da seguinte maneira: local para identificação do estudo (título, ano, volume, número e periódico) e espaço para a descrição da instituição de origem; número de autores; classificação da categoria ocupacional (docente, enfermeiro assistencial, graduando de enfermagem) e titulação acadêmica indicada pelos autores; classificação do estudo (pesquisa original, revisão de literatura, trabalho de conclusão de curso, dissertação, tese, atualização e relato de experiência); tipo de pesquisa (quantitativa, qualitativa, quantitativa/qualitativa, revisão); técnica de coleta e análise; sujeitos de estudo; temática; e região geográfica de origem do estudo. Esses dados coletados configuraram as variáveis estudadas.

Após a seleção criteriosa dos artigos, teve início a fase de análise dos estudos, em que se utilizou a análise temática segundo Minayo. Os artigos encontrados foram numerados conforme a ordem de localização (A1, A2, A3...), e os dados foram analisados segundo os seus conteúdos.

A operacionalização da análise temática abrange a etapa de pré-análise, que consiste na escolha dos documentos a ser analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da

pesquisa. Essa etapa determina as unidades de registro (palavras-chave ou frases, as unidades de contexto e os recortes) considerando a questão central e objetiva da pesquisa; a exploração do material a partir da modificação dos dados iniciais obtidos, objetivando a compreensão do texto a partir do seu núcleo de sentido; e o tratamento dos resultados obtidos através da interpretação dos dados já categorizados, que são correlacionados com o referencial teórico que fundamenta a pesquisa<sup>(10)</sup>.

Em relação aos aspectos éticos, houve a preocupação dos autores no sentido de registrar as informações necessárias para a identificação da autoria dos artigos investigados e o cuidado de não alterar as informações disponibilizadas nesses documentos em análise. Assim, fomos impessoais na reprodução e análise do material, para evitar parcialidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão integrativa, foram analisados 12 artigos conforme os critérios previamente estabelecidos. No levantamento realizado, 6 (50%) desses artigos selecionados versavam sobre os cuidados nas cirurgias de forma geral, sem designar o tipo específico de cirurgia; sua temática cobria a visita pré-operatória de enfermagem, os cuidados gerais e as intervenções referentes a hipotermia, dor, náusea, vômitos e sítio cirúrgico; 3 (25%) envolviam a temática cirurgia cardíaca/torácica, abordando a reeducação de hábitos e costumes, o conhecimento e os cuidados ao paciente pediátrico e a linguagem como ferramenta do cuidar; 2 (16,66%) abordavam a cirurgia abdominal, enfocando o processo de cuidar dos pacientes ostomizados e o uso de drenos; e 1 (8,33%) retratou a cirurgia ortopédica, enfocando os cuidados de enfermagem nesse tipo de cirurgia.

A partir dessa análise, constatamos a ausência de publicações que retratassem o cuidado de enfermagem específico a cirurgias que envolvem a saúde do homem, assim, indicamos a necessidade de produções científicas de enfermagem que abordem essa temática, de forma a aprimorar a qualidade da atenção à saúde dessa população, sob a perspectiva da integralidade da atenção.

Quanto ao período cirúrgico, o pós-operatório foi observado em 9 (75%) publicações, 2 (16,66%) delas relacionadas ao pós-operatório imediato (POI). O período pré-operatório foi abordado em 2 (16,66%) dos trabalhos analisados e apenas 1 (8,33%) envolvia os períodos pré e pós-operatório em conjunto.

Na caracterização dos aspectos metodológicos das publicações, verificamos que o tipo de produção mais frequente (50%) foram as publicações provenientes de projetos de pesquisa, vindo a seguir as de revisão bibliográfica, com 5 (41,66%) publicações, e relato de experiência, com apenas uma (8,33%) publicação.

Quanto ao perfil profissional dos autores - 33 ao todo -, destacam-se os docentes, com 14 (42,4%) autores; enfermeiros assistenciais, com 12 (36,3%), vindo a seguir graduandos de enfermagem, com 3 (9%) autores. A categoria

pós-graduando teve 2 (6%) autores e as categorias enfermeiro residente e chefe de serviço de cirurgia tiveram 1 (3%) autor cada. A expressiva presença de docentes na produção de trabalhos científicos indica a importância da docência como elemento-chave para o sucesso das instituições de ensino e o progresso científico da enfermagem.

É importante destacar a presença significativa de enfermeiros assistenciais, pois sua prática traz uma visão cotidiana, porém, não menos rica em termos de embasamento teórico que os demais estudos científicos. Constatamos a necessidade de maior participação dos graduandos de enfermagem na produção de trabalhos científicos que abordem os cuidados de enfermagem dentro do período operatório.

A Tabela 1 apresenta a síntese dos estudos incluídos nesta revisão integrativa.

**Tabela 1.** Síntese dos estudos selecionados

Artigo	Resultados	Recomendações/conclusões
A1	- Traz a utilização das palavras científicas, com significados distintos. Traz que a linguagem é totalmente entendida pela equipe de enfermagem e se apresenta de forma natural, no entanto, não é dominada pelos clientes.	- Os autores propõem uma reflexão acerca da utilização da linguagem compreensível, para que esta seja uma ferramenta do cuidar/cuidado de enfermagem. - O cuidar/cuidado detém grande quantidade de símbolos e significados, que, de acordo com a situação vivida, dão sentido à realidade que os envolve, podendo gerar interpretações errôneas. Logo, é essencial que a linguagem seja ferramenta da enfermagem.
A2	- Traz como cuidados a limpeza, monitoramento e promoção da cicatrização da ferida por meio de: busca por sinais de inflamação, deiscência; observação das características da drenagem; limpeza; realização de cuidados com a sonda de drenagem; aplicação de tiras de aproximação de bordas; remoção das suturas; troca do curativo; ensino do autocuidado.	- O enfermeiro pode utilizar estratégias para otimizar a cicatrização do sítio cirúrgico. - Cabe ao enfermeiro avaliar e documentar adequadamente a cicatrização do sítio cirúrgico, pois, por meio dessa ação sistematizada terá subsídios para tomada de decisão e implementação de condutas que melhor atendam as necessidades do paciente.
A3	- 22 (100%) dos entrevistados consideram a visita como uma de suas atribuições. Todavia, apenas 36,3% afirmam realizar a visita pré-operatória, enquanto 63,7% referem não realizá-la, devido à ausência de protocolo do hospital.	- Nota-se como obstáculo para a realização da visita a falta de conhecimento teórico-prático. - A visita é fundamental por possibilitar a identificação de aspectos biopsicossocioespirituais e o planejamento de uma assistência de qualidade e individualizada.
A4	- O contato próximo do enfermeiro com o paciente e a família é fundamental para a boa recuperação e reabilitação do paciente.	- O autor recomenda experimentar a aplicação do modelo Mc Gill de Enfermagem associado ao Modelo do Cuidado Carraro. - Traz a necessidade de preocupação com os aspectos fisiológicos, sociais, familiares e espirituais.

A5	<p>- Os cuidados prestados são preparo físico do paciente, com poucas orientações em relação ao procedimento cirúrgico e aos cuidados de enfermagem.</p> <p>- Alguns desses cuidados deixam os pacientes muito constrangidos.</p>	<p>- O autor traz que se deve instigar reflexões, sensibilizar ou influenciar ideias, hábitos, maneiras de agir e pensar dos profissionais da enfermagem, pois há necessidade de reconstrução de novas práticas no cuidado ao paciente cirúrgico no período pré-operatório.</p>
A6	<p>- Os cuidados identificados foram: movimentar o paciente suave e lentamente, controlar a dor, evitar a hipotensão, colocar toalhas frescas sobre a testa, aumentar fluidos intravenosos, encorajar respiração profunda e lenta, aplicar técnicas de distração e relaxamento, evitar contato com certos odores, registrar episódio de náusea e vômito.</p>	<p>- É necessário que o enfermeiro esteja alicerçado em conhecimento científico, para implementar intervenções eficazes contra náuseas e vômitos no período pós-operatório e fornecer um cuidado individualizado e de qualidade.</p> <p>- As evidências mostram que há intervenções alternativas para a prevenção e o controle da náuseas e do vômito, as quais podem melhorar essas complicações e a satisfação do paciente.</p>
A7	<p>- Atenção com o ventilador mecânico, monitorização cardíaca, coleta de amostras, drogas e exame físico foram citados por todos os entrevistados.</p> <p>- A importância da equipe estruturada foi citada por 18,2% dos enfermeiros entrevistados.</p>	<p>- Deve-se elaborar e implantar um programa de atenção à família.</p> <p>- O enfermeiro possui um papel essencial no POI de cardiopatia congênita, tanto na coordenação da equipe de enfermagem quanto na assistência direta ao paciente.</p>
A8	<p>- Os cuidados de enfermagem mais citados foram: verificar sinais vitais, realizar mudança de decúbito, estimular deambulação, controlar e comunicar sinais de dor, orientar paciente, facilitar o autocuidado, cuidar da retenção urinária, supervisionar a pele, cuidar das lesões, administrar medicamentos.</p>	<p>- A comparação entre as prescrições de enfermagem e as intervenções propostas na Nursing Interventions Classification para os três diagnósticos estudados evidenciou que existe correspondência entre ambas. Considera-se, ainda, que a Nursing Interventions Classification pode constituir em importante fonte de consulta.</p>
A9	<p>- Os cuidados prestados estão voltados principalmente ao preparo físico do paciente, com poucas orientações em relação ao procedimento cirúrgico e aos cuidados de enfermagem efetuados.</p> <p>- Alguns desses cuidados deixam os pacientes muito constrangidos: a colocação da camisola cirúrgica e a retirada da roupa íntima e da prótese dentária.</p>	<p>- O autor traz que se deve instigar reflexões, sensibilizar ou influenciar ideias, hábitos, maneiras de agir e pensar, para a necessidade de reconstrução de novas práticas no cuidado ao paciente cirúrgico no período pré-operatório.</p> <p>- Foi possível identificar fragilidades no cuidado no sentido de contribuir para a reflexão sobre a necessidade de mudança nas práticas da enfermagem.</p>
A10	<p>- Propõe a assistência ao operado portador de dreno que engloba quatro medidas de cuidados: manutenção, tempo de permanência, mobilização e remoção do dreno.</p>	<p>- A assistência à pessoa com dreno na cavidade peritoneal exige ações específicas de cuidados para a equipe médica e enfermagem. É necessário protegê-la no deslocamento e contra complicações, assegurando sua recuperação.</p>
A11	<p>- Traz que o suporte embasado em um trabalho interdisciplinar competente, onde a família e o paciente constituem o elemento significativo que possibilita o alcance de um melhor nível de qualidade de vida.</p>	<p>- Quando o cuidado inclui a família e é feito de forma interdisciplinar, ocorre um melhor nível de qualidade de vida, não só para o paciente ostomizado, mas para todos com tratamento embasado em princípios teóricos.</p>
A12	<p>- A hipotermia foi um evento presente no POI, acometendo 66,6% dos pacientes investigados.</p> <p>- A região adotada pela equipe de enfermagem para aferir a temperatura corporal é a axilar.</p> <p>- As intervenções de enfermagem foram: uso de manta térmica; uso de cobertor de lã dobrado ao meio associado ao lençol de algodão;</p>	<p>- Os resultados evidenciados apontam a necessidade de os profissionais e das instituições de saúde repensarem a prática atual.</p> <p>- Compete ao enfermeiro o planejamento e a implementação de intervenções efetivas que acarretam a prevenção e/ou tratamento da hipotermia e redução das complicações associadas.</p>

Em relação ao objetivo desta revisão, ou seja, identificar quais são os cuidados de enfermagem necessários no período pré e pós-operatório, observou-se nos artigos que compõem a amostra como é necessária a realização dos cuidados de enfermagem durante esses períodos, visto que ainda existem grandes deficiências no que se refere ao preparo biopsicoespiritual, que devem ser sanados ao máximo, para reduzir possíveis danos à saúde do paciente.

No que tange à pesquisa, pode-se afirmar que a pesquisa em enfermagem é importante pela sua potencialidade de legitimar o fazer e buscar novas maneiras de cuidado, aproximando as dimensões teóricas e práticas da profissão e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e ao mesmo tempo dando sustentação à prática profissional<sup>(11)</sup>.

A partir da revisão integrativa, foi possível verificar quais são as ações de enfermagem mais abordadas. A linguagem, apesar de não ser um cuidado direto da enfermagem, é abordada por A1<sup>(12)</sup> como uma ferramenta essencial para a prática do cuidado do enfermeiro de forma integral. A1 constatou, a partir de uma pesquisa com enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva cardíaca, que a linguagem é uma forma especial de cuidar, por meio da comunicação verbal e não verbal, todavia, ressalta que, para ser uma das grandes ferramentas do cuidar em enfermagem, a linguagem deve fazer parte do processo de interação. Assim, a utilização da linguagem como cuidado de enfermagem amplia os horizontes do saber de enfermagem, permitindo a compreensão da realidade vivenciada.

A2<sup>(13)</sup> sinaliza que a avaliação do sítio cirúrgico no período pós-operatório é uma das atividades do enfermeiro que contribuem para uma melhor recuperação do paciente, a partir da inspeção desse sítio durante todas as fases do processo de cicatrização.

A3<sup>(14)</sup> traz a importância da visita pré-operatória de enfermagem no centro cirúrgico e da clínica cirúrgica ou de internação, indicando que ela constitui o primeiro passo para a sistematização da assistência, contemplando as três fases do processo cirúrgico. Por meio da visita, o enfermeiro coleta informações a respeito do paciente e identifica suas necessidades, para tornar a assistência de

enfermagem perioperatória individualizada e eficaz e auxiliar o enfermeiro no planejamento e implementação da assistência, a fim de proporcionar ao paciente uma recuperação mais rápida e uma assistência que minimize o risco de complicações no período pós-operatório. Assim, a visita de enfermagem é abordada como cuidado de enfermagem primordial, por possibilitar a detecção, solução e encaminhamento de problemas, assim como a manutenção do vínculo com o cliente. Além desses cuidados de enfermagem, outras ações foram identificadas, como mostra a Tabela 1.

O processo de cuidar do enfermeiro no período pré e pós-operatório, segundo A4<sup>(15)</sup>, deve contemplar, além dos fisiopatológicos, os aspectos emocionais do paciente e do seu familiar. A4 traz, ainda, a importância de tornar o paciente e seus familiares agentes ativos na promoção à sua saúde, por meio de uma reeducação de hábitos e costumes. Trabalhar o autocuidado é uma das estratégias utilizadas pela enfermagem na promoção da saúde dos indivíduos, e deve ser trabalhada em todas as esferas que abrangem o setor da saúde, como hospitais, unidades de saúde, domicílios e a comunidade.

O bem-estar do paciente, segundo A5<sup>(16)</sup>, deve constituir o principal objetivo dos profissionais que assistem o paciente cirúrgico. O período pré-operatório requer atenção do enfermeiro, principalmente no preparo físico, psicológico e espiritual do indivíduo admitido na clínica cirúrgica. É nesse contexto que A5 traz que a enfermagem é desafiada a oferecer uma assistência com qualidade no período pré-operatório, ressaltando que o cuidado prestado ao paciente nesse período deve ser planejado de acordo com a individualidade de cada paciente, com base em evidências científicas, em vista da importância da enfermagem para a manutenção do bem-estar do paciente; A5 retrata os principais cuidados de enfermagem realizados junto ao paciente cirúrgico no pré-operatório, como mostra a Tabela 1.

O paciente em pós-operatório, independentemente da cirurgia realizada, pode apresentar reações geralmente ocasionadas pelo uso da anestesia, como, por exemplo, a náusea e o vômito. Com base nesse pressuposto, A6<sup>(17)</sup> trouxe na sua pesquisa uma revisão de literatura

sobre as intervenções de enfermagem eficazes na prevenção e controle da náusea e vômito presentes no paciente nesse período.

Os cuidados que o doente necessita durante o período pós-operatório, segundo A6, constituem um desafio, devido às complexas alterações fisiológicas que ocorrem nessa fase. Sendo assim, os cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico também devem ser realizados nesse período, seja qual for o tipo de cirurgia, em todos os pacientes cirúrgicos, independentemente dos fatores sexo, idade e orientação sexual. Não obstante, devem-se levar em consideração as peculiaridades que abarcam cada indivíduo dentro de sua individualidade. Nessa perspectiva, os cuidados de enfermagem no POI foram retratados por A7<sup>(18)</sup>, sob a perspectiva do cuidado ao paciente pediátrico no POI de cardiopatia congênita. Conhecer e compreender as necessidades dos pacientes é fator essencial para a realização dos cuidados de enfermagem, justificando a produção científica da enfermagem voltada a grupos etários e a cirurgias específicas, a exemplo de A7.

Ainda nessa perspectiva, A8<sup>(19)</sup> avaliou as intervenções de enfermagem prescritas para pacientes em pós-operatório de cirurgia ortopédica e A8 realizou uma comparação entre os cuidados prescritos por enfermeiros com as atividades propostas na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Assim, por meio desse estudo foi possível identificar os principais cuidados de enfermagem com pacientes em pós-operatório de cirurgia ortopédica.

A quantificação da dor é algo complexo e imensurável, por isso, diversos fatores devem ser avaliados e nenhuma queixa deve ser desconsiderada. Analisar o subjetivo requer do profissional de saúde uma sensibilidade exacerbada e um olhar diferenciado, cujo enfoque principal sejam as necessidades do paciente/cliente. Nesse contexto, a dor é um dos fatores que mais sinalizam a quebra da homeostase, indicando desequilíbrio celular. A9<sup>(20)</sup> retrata a importância da enfermagem no controle da dor no pós-operatório e a importância da efetivação dessa ação, realizando uma discussão sobre o manejo da dor pós-operatória por meio do uso de analgésicos e intervenções cognitivo-comportamentais,

trazendo, ainda, uma discussão sobre aspectos éticos e econômicos.

Além de cuidados realizados no paciente, a realização de ações indiretas é necessária para o bem-estar biopsicossocial e a recuperação do indivíduo, como, por exemplo, ações que visem ao cuidado com dispositivos que auxiliem na cura do paciente. A10<sup>(21)</sup> traz nessa perspectiva uma abordagem voltada à manutenção dos drenos laminares e tubulares, retratando os fundamentos básicos da assistência aos indivíduos em uso desses dispositivos. Compreender a dinâmica que envolve o cuidado do operado é fator mandatório, haja vista que todos os períodos operatórios necessitam da realização de cuidados de enfermagem voltados a esses tipos de dispositivos, como refere A10 em seu estudo bibliográfico.

Outro dispositivo bastante evidenciado na prática clínica é a bolsa de Karaya ou colostomia, dispositivo que necessita de ações específicas e sistematizadas a ser iniciadas na fase pré-operatória, perpassando o transoperatório e o pós-operatório imediato, mediato e tardio, como verificou A11<sup>(22)</sup> em sua produção científica.

Realizar uma investigação científica sobre as prováveis necessidades no perioperatório é fator essencial para a aquisição de conhecimentos que embasem a prática clínica na enfermagem e, em consequência, a implantação de intervenções direcionadas ao atendimento das reais necessidades do paciente cirúrgico, como, por exemplo, intervenções que promovam a prevenção da hipotermia no período perioperatório. A12<sup>(23)</sup> abordou a avaliação da hipotermia, trazendo complicações como o aumento da morbidade, da incidência de infecção do sítio cirúrgico e da oxigenação, que acarreta distúrbio no sistema cardíaco e prejuízos à função plaquetária. Além das complicações, A12 retratou as medidas que a enfermagem deve tomar no tratamento da hipotermia, como mostra a Tabela 1.

Constatamos, mesmo com identificação de 12 publicações que trouxeram a temática analisada, que a enfermagem necessita de mais estudos que abordem essa questão, haja vista que a construção e divulgação de trabalhos científicos pela enfermagem constituem um fator essencial

para o progresso do conhecimento científico na enfermagem.

Observamos, a partir da análise dos estudos, que é necessário que os enfermeiros observem as reações desses pacientes, pois nesse momento do tratamento eles se encontram diante de uma situação concreta que exige adaptação e, como possível resolução do problema, a cirurgia. Dessa forma, o enfermeiro pode atuar no sentido de garantir esse suporte e identificar suas necessidades, por meio do diálogo da, escuta e de orientações que contribuam para a melhora do conhecimento e das habilidades requeridas para manter um comportamento adequado de saúde<sup>(24)</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos mostrou que existe uma lacuna na literatura científica relativa a cuidados de enfermagem em cirurgias específicas. Assim, percebe-se a necessidade de implementar ações de incentivo a novos estudos que tragam a experiência do enfermeiro, assim como novos estudos que contemplem a equipe multidisciplinar em todas as suas dimensões. Nessa perspectiva, as produções científicas

devem ser desenvolvidas em todas as regiões brasileiras, em especial nas que apresentaram menor percentual de publicações sobre a temática no período analisado nesse estudo.

O profissional de enfermagem, ao planejar e ao desenvolver ações junto à população assistida, independentemente do período operatório, deverá estar aberto ao diálogo e suficientemente sensível para perceber as carências dos clientes e apto para atender a quaisquer necessidades apresentadas, sejam elas biofisiopsicológicas ou sociais, a partir de articulações com a equipe multiprofissional.

Nesse sentido, compreendendo a importância da realização dos cuidados de enfermagem na promoção do bem-estar do paciente/cliente, também é importante que as clínicas cirúrgicas produzam um protocolo de cuidados que aponte problemas que podem ser identificados constantemente nas unidades cirúrgicas, com as intervenções/cuidados de enfermagem para cada problema identificado, a fim de estabelecer e normatizar o planejamento da assistência de enfermagem. Além do protocolo, é preciso montar um plano de alta para enfermagem que contenha orientações sobre os cuidados na residência.

---

## REFLECTIONS ON NURSING CARE IN THE PRE- AND POSTOPERATIVE PERIOD: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

The surgical intervention is characterized as an invasive and often traumatic procedure for the patient and it requires preparation and care actions before and after the operative period. This study constitutes an integrative review which aims to investigate what are the nursing care actions required during the pre- and postoperative period discussed in the literature over the last 10 years. The inclusion criteria were: being written in Portuguese; being published within the period from 2000 to 2010; addressing the nursing care actions during the pre- and/or postoperative period, regardless of the surgery type; having the abstracts and full texts available in the databases of BIREME indexed in SciELO, MedLine, and LILACS, regardless of the research method. The research corpus consisted of 12 papers. We prepared a table which presents the synthesis of each paper under study. The analysis of papers indicated the existence of a gap in the scientific literature related to the nursing care actions offered to patients who underwent specific surgeries. Thus, we find that there's a need for actions to encourage further studies to report the nurse's experience and cover the multidisciplinary health team in all of its dimensions.

**Keywords:** Perioperative Nursing. Nursing Care. General Surgery.

---

## REFLEXIONES ACERCA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

### RESUMEN

y cuidados antes y después del periodo operatorio. Este estudio constituye una revisión integradora que tiene como objetivo investigar cuáles son los cuidados de enfermería necesarios en el periodo pre y postoperatorio discutidos en la literatura en los últimos 10 años. Los criterios de inclusión fueron: ser escrito en portugués; haber sido publicado entre 2000 y 2010; abordar los cuidados de enfermería en el periodo pre y/o postoperatorio, independientemente del tipo de cirugía; tener los resúmenes y textos completos disponibles en las bases de datos de la Bireme indexados en la SciELO, el MedLine y la Lilacs, independientemente del método de investigación. El corpus de la investigación consistió en 12 artículos. Fue elaborada una tabla que presenta la

síntesis de cada artículo estudiado. El análisis de los artículos indicó la existencia de una laguna en la producción científica relativa a los cuidados de enfermería ofrecidos a pacientes sometidos a cirugías específicas. Así, se constata la necesidad de acciones de incentivo a nuevos estudios que reporten la experiencia del enfermero y contemplen el equipo multidisciplinario de salud en todas sus dimensiones.

**Palabras clave:** Enfermería Perioperatoria. Atención de Enfermería. Cirugía General.

## REFERÊNCIAS

- Persegona KR, Zagonel IPS. A relação intersubjetiva entre o enfermeiro e a criança com dor na fase pós-operatória no ato de cuidar. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008 set;12(3):430-6.
- Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 jan-fev;14(1):124-31.
- Kirchoff ALC. O trabalho da enfermagem: análise e perspectiva. *Rev Bras Enferm*. 2003 nov-dez;56(6):669-73.
- Grittem L, Méier MJ, Gaievicz AP. Visita pré-operatória de enfermagem: percepções dos enfermeiros de um hospital ensino. *Cogitare Enferm*. 2006;11(3):245-51.
- Ong J, Miller PS, Appleby R, Allegretto R, Gawlinski A. Effect of a preoperative instructional digital video disc on patient knowledge and preparedness for engaging in postoperative care activities. *Nurs Clin North Am*. 2009;44(1):103-15.
- Pinto TV, Araujo IEM, Gallani MCBJ. Enfermagem em cirurgia ambulatorial de um hospital escola: clientela, procedimentos e necessidades biológicas e psicossociais. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005;13(2):208-15.
- Fernandes GCM, Sebold LF, Backes MTS, Arzuaga MA, Carraro TE, Radünz V. O cuidado na perspectiva da convivência, respeito e tolerância: percepções de pós-graduandas em enfermagem. *Ciênc cuid Saúde*. 2011 jan-mar;10(1):101-9.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010;8(1):102-6.
- Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(4):434-8.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª. ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
- Oliveira DC. A enfermagem e as necessidades humanas básicas: o saber/fazer a partir das representações sociais [tese]. Rio de Janeiro (RJ): UERJ/Faculdade de Enfermagem; 2001.
- Cavalcanti ACD, Coelho MJ. A linguagem como ferramenta do cuidado do enfermeiro em cirurgia cardíaca. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007;11(2):220-6.
- Ferreira AM, Andrade D. Sítio cirúrgico: avaliação e intervenções de enfermagem no pós-operatório. *Arq Ciênc Saúde*. 2006 jan-mar;13(1):27-33.
- Grittem L, Méier MJ, Gaievicz AP. Visita pré-operatória de enfermagem: percepções dos enfermeiros de um hospital de ensino. *Cogitare Enferm*. 2006 set-dez;11(3):245-51.
- Gasperi P, Radunz V, Prado ML. Procurando reeducar hábitos e costumes: o processo de cuidar da enfermeira no pré e pós-operatórios de cirurgia cardíaca. *Cogitare Enferm*. 2006 set-dez;11(3):252-7.
- Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(1):14-22.
- Pompeo DA, Nicolussi AC, Galvao CM, Sawada NO. Intervenções de enfermagem para náusea e vômito no período de pós-operatório imediato. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(2):191-8.
- Souza P, Scatolin BE, Ferreira DLM, Croti UA. A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas. *Arq Ciênc Saúde*. 2008 out-dez;15(4):163-9.
- Almeida MA, Longaray VK, Cezaro P, Barilli SLS. Correspondência entre cuidados para pacientes com problemas ortopédicos e a classificação das intervenções de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007 dez;28(4):480-8.
- Pimenta CAM, Santos EMM, Chaves LD, Martins LM, Gutierrez BAO. Controle da dor no pós-operatório. *Rev Esc Enf USP*. 2001; 35(2):180-3.
- Cesaretti IUR, Saad SS. Drenos laminares e tubulares em cirurgia abdominal: fundamentos básicos e assistência. *Acta Paul Enferm*. 2002;15(3):97-106.
- Santos VLCG. Fundamentação teórico-metodológica da assistência aos ostomizados na área da saúde do adulto. *Rev Esc Enferm USP*. 2000;34(1):59-63.
- Gotardo JM, Galvão CM. Avaliação da hipotermia no pós-operatório imediato. *Rev RENE*. 2009 abr-jun;10(2):113-21.
- Umann J, Guido LA, Linch GFC. Estratégias de enfrentamento à cirurgia cardíaca. *Ciênc cuid Saúde*. 2010 jan-mar;9(1):67-73.

**Endereço para correspondência:** Patrícia Figueiredo Marques. Rua Fernão de Magalhães, 71, edf. Champs Elysées, apt. 302. Barra. CEP: 40140-410. Salvador, Bahia.

**Data de recebimento:** 10/01/2012

**Data de aprovação:** 09/04/2013