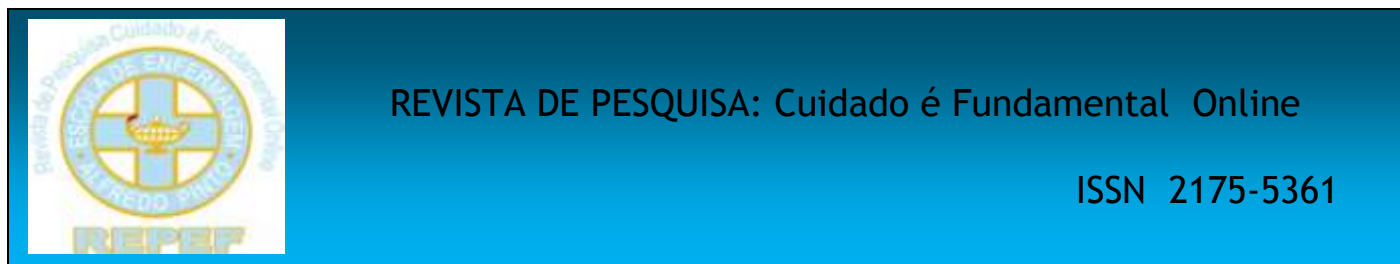


ISSN 2175-5361

Sá SPC, Carmo TG, Cortez EA, Avanci BS.

The perioperative ...



PESQUISA

THE PERIOPERATIVE NURSES IN THE ELDERLY CARDIAC SURGERY: A SYSTEMATIC REVIEW OF LITERATURE

O ENFERMEIRO NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA DO IDOSO: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

LA ENFERMERAS PERIOPERATORIA EN LA CIRUGÍA CARDÍACA ANCIANOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Selma Petra Chaves Sá¹, Thalita Gomes do Carmo², Elaine Antunes Cortez³, Barbara Soares Avanci⁴

ABSTRACT

Objective: To perform a systematic review on the role of nurses to elderly patients during the perioperative period of cardiac surgery. **Methods:** an exploratory study, quantitative and qualitative, held in databases SciELO, MEDLINE, LILACS and BDNF the period 1983 to 2008, where he was selected 15 potential bibliographies. **Results:** the categories were "need for communication / interaction between nurses and elderly patients before cardiac surgery: discussing the training, "and" role of nurses in the perioperative period of elderly people referred to cardiac surgery: early detection of complications and strategies care. **Conclusion:** it was felt that the role of perioperative cardiac nurse for the elderly is relevant and embraced by the importance of holding the interaction and communication-old nurse, and that it should be valued and taught at the academy. So, a more effective participation and understanding of nurses, especially in regard to older people who will undergo surgery and even more so when it is open-heart surgery, which will involve mostly a serious nature and a recovery delayed. **Descriptors:** Cardiac surgery, Perioperative care, Elderly, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Realizar revisão sistemática sobre o papel do enfermeiro junto ao paciente idoso durante o perioperatório de cirurgia cardíaca. **Metódos:** estudo exploratório, qualitativo, realizado nas bases de dados do SciELO, MEDLINE, LILACS e BDNF no período de 1983 a 2008, onde selecionou-se 15 bibliografias potenciais. **Resultados:** as categorias emergentes foram "necessidade de comunicação/interação entre o enfermeiro e o paciente idoso antes da cirurgia cardíaca: discutindo a formação profissional", e "papel do enfermeiro no perioperatório do idoso submetido à cirurgia cardíaca: detecção precoce de complicações e estratégias de cuidado". **Conclusão:** percebeu-se que o papel do enfermeiro no perioperatório cardíaco do idoso é relevante e perpassa pela importância da realização da interação e comunicação enfermeiro-idoso, e que esta deve ser mais valorizada e ensinada na academia. Assim, uma participação mais efetiva e compreensiva dos enfermeiros, principalmente, no que concerne aos idosos que irão se submeter ao ato operatório e, ainda mais, quando é uma cirurgia cardíaca, a qual irá envolver na maioria das vezes uma gravidade importante e uma recuperação retardada, é fundamental e imprescindível. **Descritores:** Cirurgia cardíaca, Cuidados perioperatório, Idoso, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión sistemática sobre el papel de las enfermeras a los pacientes ancianos durante el período perioperatorio de cirugía cardíaca. **Metodos:** un estudio exploratorio, cuantitativo y cualitativo, en bases de datos SciELO, MEDLINE, LILACS y BDNF el período 1983 a 2008, donde fue seleccionado 15 bibliografias potencial. **Resultados:** las categorías se "necesidad de la comunicación / interacción entre enfermeras y pacientes de edad avanzada antes de la cirugía cardíaca: discutir la formación", y "El papel de las enfermeras en el período perioperatorio de las personas mayores se refiere a la cirugía cardíaca: la detección precoz de las complicaciones y las estrategias cuidado. **Conclusión:** se consideró que el papel de la enfermera cardíaca perioperatoria para la tercera edad es relevante y aceptado por la importancia de la celebración de la interacción y la comunicación-la enfermera de edad, y que debe ser valorado y enseñó en la academia. So, una participación más efectiva y la comprensión de las enfermeras, especialmente en lo que respecta a las personas mayores que serán sometidos a cirugía, y más aún cuando está abierta la cirugía de corazón, que implicará en su mayoría de carácter grave y una recuperación retraso. **Descritores:** Cirugía cardíaca, Cuidados perioperatorio, Ancianos, Enfermería.

¹ Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. E-mail: maccsuff@yahoo.com.br ² Enfermeira. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF. E-mail: thalitacarmo@terra.com.br ³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ, Mestre em Enfermagem pela EEAP/UNIRIO, Especialista nos Moldes da Residência em Saúde Pública/UNIRIO, Saúde da Família/UERJ e Atividades de Professores de Mudanças na Formação Superior de Profissionais da Saúde/ENSP-FIOCRUZ. E-mail: nanicortez@hotmail.com ⁴ Enfermeira. Preceptora do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI). E-mail: barbaraavanci@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O momento exato da cirurgia, geralmente é compreendido pelo paciente como aquele que se inicia na indução anestésica, onde o mesmo sentirá ser desligado da vida, e seu corpo ficará por conta da equipe de saúde, perdendo o controle de suas sensações físicas e emocionais, onde tudo passa a ser controlado por aparelhos ou por outras pessoas e ele deixa de ter consciência de seu estado. Destaca-se ainda que, embora a cirurgia tenha o caráter de recuperação, é também um confronto com a finitude. Esta experiência repercute no acordar do paciente em UTI, que se torna de intensa significação, pois há um retorno à vida, sendo considerado um verdadeiro renascer¹.

Na maioria das vezes, num momento de regressão, sofrimento e fragilidade, o enfermeiro pode ser visto pelo paciente como uma figura simbólica de pai/mãe protetor(a), lidando e cuidando de suas necessidades básicas e sinais vitais, através de processos transferências. Frente a estas situações, cabe ao enfermeiro assistir e acolher o paciente, visando promover sua independência, tanto física como emocional, não deixando que as atividades técnicas predominem sobre a necessidade de cuidado, de segurança e proteção¹.

Destaca-se que, essa assistência é primordial ao idoso, pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, segundo o Estatuto do Idoso, Lei Federal n° 10741 de 1° de outubro de 2003².

O efeito conjunto dessas alterações, no quadro demográfico brasileiro, atua num progressivo envelhecimento da população, e gera impactos e novas demandas para o sistema de saúde. De acordo com os resultados dos Censos de 1991 e 2000, a razão de envelhecimento sobe de

21% para 28,9% durante o período. As conseqüências dos gastos públicos com a saúde dessa faixa etária têm sido consideráveis em função do aumento no risco de internações, do maior tempo de permanência na rede hospitalar e da elevação nos custos daí decorrentes².

Sobreleva salientar que, a doença cardiovascular é extremamente prevalente nessa faixa etária. Aproximadamente 40% dos octogenários apresentam doença cardiovascular sintomática. A incidência de doença coronariana obstrutiva em pessoas com idade superior a 70 anos chega a 76%, sendo comum a associação com doença valvar. Dos 40 aos 49 anos, a incidência de doença coronariana obstrutiva severa é de 33%; dos 50 aos 59, é de 38%; dos 60 aos 69, é de 64%; e acima dos 70 anos chega a 76%, sendo comum a associação com valvopatias.²

Assim, tendo em vista o aumento da expectativa de vida e sua relação com as doenças cardiovasculares, que acometem consideravelmente os idosos, levando-os a um maior risco de serem submetidos à cirurgia cardíaca, consideramos importante à consulta de enfermagem pré-operatória devido às complicações advindas do período perioperatório, período em que constitui a experiência cirúrgica; inclui as fases: pré-operatória (período desde a decisão da intervenção cirúrgica até o paciente ser transferido para a mesa na sala de operação); intra-operatória ou trans-operatória (período desde a transferência do paciente para a mesa da sala de cirurgia até ser admitido na unidade de cuidado pós-anestésico); e pós-operatório (período em que inicia com a admissão do paciente na unidade de cuidado pós-anestésico e finaliza após a evolução de acompanhamento no setor de clínica ou no domicílio)³.

A decisão de submeter o paciente idoso à intervenção cirúrgica depende da relação risco-

benefício baseada em fatores como a classe funcional, a estabilidade emocional e a qualidade geral de vida. Além do mais, freqüentemente, há discrepância entre a idade e o estado geral do paciente e deve-se utilizar como critério para a escolha do tratamento o estado fisiológico do indivíduo, em vez de sua idade cronológica, e evitar retardar o momento da operação, pois sua realização deve ser anterior ao aparecimento de disfunção miocárdica severa⁴.

Segundo dados levantados no Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras - INCL, regido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de esfera Federal, referência em cirurgia cardíaca no Brasil, ocorreram entre os anos de 2001 a 2005 uma média de 1116 (mil cento e dezesseis) cirurgias cardiovasculares⁵.

No que diz respeito à faixa etária dos pacientes que se submeteram a cirurgia cardíaca na Instituição citada, no período de Janeiro a Março de 2008, foi um total de 122 (cento e vinte e duas) cirurgias, em que se predominou a idade acima dos 60 anos com 72 (setenta e dois) pacientes e abaixo dos 60 foram 50 (cinquenta) pacientes⁵.

Ressalta-se ainda que, a evolução da cirurgia cardíaca é marcada pelo contínuo progresso tecnológico e aperfeiçoamento profissional e, dentro deste contexto, encontra-se a enfermagem, que abre novas e variadas frentes de atuação com sua assistência fundamentada em ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando o ser humano, levando ao desenvolvimento de uma tecnologia própria de trabalho com o aprimoramento dos conhecimentos e proposta de novas alternativas de assistência, baseadas em um método científico fundamentado no processo de enfermagem⁶.

O objetivo deste artigo é: realizar a revisão sistemática sobre o papel do enfermeiro junto ao

paciente idoso durante o perioperatório de cirurgia cardíaca.

MÉTODOS

O estudo é do tipo exploratório, pois este, na maioria dos casos, envolve levantamento bibliográfico ou entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado⁷.

A abordagem metodológica utilizada foi a qualitativa. Esta associa a análise estatística à investigação dos significados das relações humanas, privilegiando a melhor compreensão do tema a ser estudado, facilitando, assim, a sua interpretação e a dos dados obtidos⁸.

Para elaboração deste estudo optamos por uma pesquisa bibliográfica, pois a mesma utiliza documentos produzidos, assim como, realiza busca bibliográfica para fundamentar suas ações na investigação científica⁹.

Realizou-se a coleta de dados por meio de uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados da biblioteca virtual de saúde (BVS), especificamente as bases do SciELO, MEDLINE, LILACS e BDEF em busca de artigos, teses e dissertações publicadas, no espaço temporal de 25 anos, entre 1983 e 2008, nos quais utilizamos como descritores: cuidados pré-operatórios, assistência perioperatória, cuidados pós-operatórios, idoso e doenças cardiovasculares.

Destaca-se que, inicialmente pesquisou-se com os descritores isolados e depois associados em duplas e trios. Ressalta-se que, no SciELO a busca foi realizada com os mesmos descritores, porém com o método da relevância, onde os descritores foram 100% ajustados e a busca foi regional.

Foram lidos todos os artigos escritos nos idiomas inglês, espanhol e português. Para o desprendimento das informações foi desenvolvida uma leitura exploratória do material coletado.

Sabendo que ela é aquela que tem como objetivo fornecer maior interação com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito e levantar hipóteses⁹⁻¹⁰.

Em seguida, realizou-se a leitura seletiva e excluíram-se os trabalhos que não apresentaram relação com o objeto em questão, ou seja, não abordavam aspectos ligados diretamente à enfermagem durante o perioperatório do idoso. Dentre os excluídos, a maioria abordava aspectos da terapêutica medicamentosa e cirúrgica da doença cardiovascular.

Desta forma, selecionou-se 15 (quinze) bibliografias consideradas potenciais, para responder os objetivos da pesquisa. Desta feita, efetuamos uma leitura interpretativa que consistiu na elaboração analítica sobre o levantamento da produção científica.

Ressalta-se que, os achados foram analisados segundo os critérios: descritores, ano de publicação, método e técnica, base de dados e resultados/considerações dos autores.

Após a realização da leitura interpretativa da bibliografia potencial, emergiram duas categorias com o intuito de responder ao segundo objetivo desta pesquisa, são elas: “interação entre o enfermeiro e o paciente idoso antes da cirurgia cardíaca: necessidade de comunicação”, e “papel do enfermeiro no perioperatório do idoso submetido à cirurgia cardíaca: formação profissional para detecção precoce de complicações e estratégias de cuidado”.

RESULTADOS

Ao realizar o levantamento, foi possível identificar que com os descritores cuidados pré-operatórios e idoso, a base de dados LILACS disponibilizou 291 publicações, a MEDLINE 6265, o SCIELO nenhum e na BDNF 2. Em vista do grande número de artigos encontrados, em particular, no banco de dados MEDLINE optou-se por fazer um Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2): 394-405

refinamento, afim de buscar a bibliografia potencial. Assim, com os descritores cuidados pré-operatórios, idoso e doenças cardiovasculares o banco de dados LILACS disponibilizou 5 publicações, MEDLINE 62, SCIELO nenhum e BDNF nenhum.

Para maior especificidade da pesquisa utilizaram-se ainda os seguintes descritores: cuidados pré-operatórios, cuidados pós-operatórios, doenças cardiovasculares e idoso. A base de dados LILACS disponibilizou uma publicação, a MEDLINE 5, o SCIELO nenhum e na BDNF nenhum. Ainda refinou-se mais a pesquisa com os descritores: cuidados pré-operatórios, cuidados pós-operatórios, assistência perioperatória, doenças cardiovasculares e idoso, a base de dados LILACS disponibilizou nenhuma publicação, a MEDLINE 1, o SCIELO nenhum e na BDNF nenhum.

Após essa busca, como bibliografia potencial foram selecionados 15 artigos científicos devido à especificidade do objetivo da pesquisa, pois muitos não tinham relação com o assunto escolhido e abordavam questões não pertinentes à enfermagem como, por exemplo, técnicas de cirurgia cardíaca, medicações e práticas anestésicas, cuidados médicos no pós-operatório, dentre outros. Para visualização destes dados foi construída um quadro, apresentado a seguir:

Quadro 1 - Distribuição do quantitativo de resumos disponibilizados nas bases de dados virtuais LILACS, MEDLINE, SCIELO e BDNF, nos anos 1983 a 2008.

Descritores	Banco de dados	Total de resumos	Resumos selecionados
<i>Cuidados pré-operatórios + idoso</i>	LILACS	291	5
	MEDLINE	6265	-
	SCIELO	0	0
	BDNF	12	2
<i>Cuidados pré-operatórios + doenças cardiovasculares + idoso</i>	LILACS	5	1
	MEDLINE	62	7
	SCIELO	0	0
	BDNF	0	0

<i>Cuidados pré-operatórios + cuidados pós-operatórios + doenças cardiovasculares + idoso</i>	LILACS	1	0
	MEDLINE	5	0
	SCIELO	0	0
	BDEF	0	0
<i>Cuidados pré-operatórios + cuidados pós-operatórios + assistência perioperatória + doenças cardiovasculares + idoso</i>	LILACS	0	0
	MEDLINE	1	0
	SCIELO	0	0
	BDEF	0	0
TOTAL DE RESUMOS			15

No que concerne aos anos de publicação, os resumos selecionados foram publicados da seguinte forma: um no ano de 1983, um em 2001, um em 2002, quatro em 2004, dois em 2005, três em 2006 e três em 2008. O método e técnica de estudo utilizados foram: uma revisão de literatura, sete pesquisas de campo e cinco não mencionaram. Quanto ao idioma, cinco publicações são em inglês e dez em português.

DISCUSSÃO

Necessidade de comunicação/interação entre o enfermeiro e o paciente idoso antes da cirurgia cardíaca: discutindo a formação profissional.

Quadro 2 - Distribuição dos resumos disponibilizados na categoria “necessidade de comunicação/interação entre o enfermeiro e o paciente idoso antes da cirurgia cardíaca: discutindo a formação profissional”, a partir dos autores, ano e título.

Autor(es)	Ano	Título
Rodrigues e Partezani ¹¹	1983	O paciente geriátrico cirúrgico em hospitais gerais de Ribeirão Preto, 1983.
Sauf ¹²	2004	Preparando os adultos mais velhos para a cirurgia e a anestesia.
Bachion, Magalhães, Munari, Almeida & Lima ¹³	2004	Identificação do medo no período pré-operatório de cirurgia cardíaca.
Asher ¹⁴	2004	Considerações cirúrgicas no idoso.
Mc Donald, Thomas, Livingston, Severson ¹⁵	2005	Assistir aos adultos mais velhos para comunicar a sua dor pós-operatória.

Silva & Nakata ¹⁶	2005	Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos.
Rocha, Maia & Silva ¹⁷	2006	Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.
Vargas, Maia, Rosana ¹⁸	2006	Os sentimentos dos pacientes na fase perioperatória de cirurgia cardíaca.
Mamaril ¹⁹	2006	Enfermagem geriátrica considerações no paciente cirúrgico: a continuação de cuidados perioperatórios.

No primeiro estudo¹¹, os autores, observaram que a maior frequência de internações e a maior taxa de mortalidade ocorrem em pacientes idosos que vivenciam a experiência cirúrgica, sendo mais prevalentes, nas cirurgias: ortopédicas, abdominais, oftalmológicas, urológicas, cardiovasculares e ginecológicas. Em virtude do aumento proporcional da população idosa em nosso meio, recomenda-se às instituições de saúde e aos órgãos formadores de recursos humanos a adoção de uma política de assistência e de formação que possibilite o atendimento adequado à saúde do idoso. Tal formação deve focar, dentre outras, uma melhor comunicação e relacionamento interpessoal entre as equipes de saúde e os idosos, em vista da realidade preocupante analisada no presente estudo.

O segundo artigo¹² deteve-se no fato de que o envelhecimento é um processo natural dos seres humanos e que os cuidados perioperatórios de uma pessoa idosa não são os mesmos cuidados prestados a uma pessoa de meia-idade adulta. Destaca-se que, os enfermeiros precisam ser competentes, especializados e possuírem conhecimentos específicos em geriatria, para tratar do idoso cirúrgico. O estudo enfoca ainda quais são as necessidades específicas da população idosa e como a equipe de enfermagem deve tratar do idoso no período perioperatório.

No terceiro artigo¹³ ressalta-se a importância de se pesquisar sobre o diagnóstico de enfermagem NANDA: medo no período pré-operatório de cirurgia cardíaca, em vista de cem por cento dos sujeitos pesquisados apresentarem “medo” do ato operatório. E, para tal, ao se realizar a pesquisa os autores puderam concluir que a incidência desse diagnóstico sinaliza a necessidade da elaboração de protocolo de intervenções específicas para esse grupo, dentre elas a necessidade de interação e comunicação.

A quarta pesquisa¹⁴ destaca que é necessário estabelecer laços de comunicação aberta e interacional entre a equipe de saúde e o idoso submetido ao ato operatório, e que a comunicação é uma das estratégias comprovadamente eficazes na redução de complicações pós-operatórias.

A quinta pesquisa¹⁵ refere que a comunicação da dor como fator de intervenção na prática do enfermeiro teve efeitos modestos para reduzir a dor quando a mesma já estava instalada. Porém, maior alívio da dor pode ser alcançada quando adultos mais velhos e os seus prestadores de cuidados trabalham sobre a gestão da dor no pré-operatório da cirurgia cardíaca, discutindo suas repercussões e motivos que levam a dor.

No sexto estudo¹⁶ os autores puderam evidenciar a falta de comunicação efetiva devido às barreiras existentes, impedindo um relacionamento terapêutico adequado e, frente a isso, os pacientes permanecem ansiosos e deprimidos durante toda a internação por falta de orientação quanto à cirurgia e ausência de apoio por parte da equipe de saúde, o que ressalta a importância da comunicação e interação entre o paciente e os profissionais de saúde.

O sétimo estudo¹⁷ desta categoria baseou-se nos diagnósticos de enfermagem, como estratégia para direcionar as análises de

problemas nos pacientes e definir ações específicas de enfermagem. Dentre elas, considerou a comunicação entre os pacientes e a equipe multiprofissional, como determinantes da adequada assistência de enfermagem pré-operatória.

No oitavo estudo¹⁸ os autores buscam identificar os sentimentos apresentados frente à notícia da necessidade de realização de uma cirurgia cardíaca e, posteriormente, no período de internação que a antecede (pré-operatório), onde foram entrevistados 20 pacientes do sexo masculino. A partir do processo de análise obtiveram duas categorias temáticas: sentimentos de apreensão (medo, preocupação, ansiedade, receio, cisma e nervosismo) e sentimentos positivos e de esperança. Assim, constatou-se que, embora essas duas categorias estivessem presentes nos dois momentos, com o passar do tempo, no período de internação pré-operatória, os pacientes aceitaram melhor a necessidade da intervenção cirúrgica e os sentimentos de apreensão passaram a ser menos citados enquanto os sentimentos positivos e de esperança eram os mais relatados pelos pacientes.

O último estudo¹⁹ leva em consideração que o número de idosos está crescendo anualmente gerando grande impacto e mudança na prestação dos cuidados a saúde. Enfatiza ainda a necessidade da equipe de enfermagem estar preparada para atender esta população, com um maior número de enfermeiros especializados tanto em geriatria como na geriatria cirúrgica.

Assim, evidenciou-se nesta categoria que é fundamental o enfermeiro ter uma boa interação e relacionamento, o que se constitui através da comunicação, junto aos pacientes que se submeterão a cirurgia cardíaca.

A falta de comunicação entre o enfermeiro e o idoso ocorre devido às barreiras existentes,

que vão desde o sistema não valorizar a visita pré-operatória até o próprio profissional que não entende a importância deste. Impedindo, um relacionamento terapêutico adequado.

Destaca-se que na formação profissional do enfermeiro não é discutida na maioria das vezes a necessidade que este promova a interação e se relação com os pacientes no perioperatório.

Além disso, os estudos ressaltam que o enfermeiro deve ser capaz de reconhecer as necessidades dos idosos, pois estes têm mais risco do que indivíduos mais jovens, a fim de atender as suas necessidades individuais, sejam elas físicas emocionais e/ou outras, de modo a reduzir seus anseios, medo e demais complicações advindas da insegurança gerada pelo procedimento cirúrgico.

Para tal, os enfermeiros devem aprimorar seus conhecimentos, especializando-os no enfoque gerontológico cirúrgico, a fim de desenvolverem suas habilidades e técnicas para o cuidado individualizado a esses pacientes.

Desse modo, para discutir essa categoria, cumpre salientar que, a visita pré-operatória de enfermagem pode contribuir para a diminuição do estresse do corpo enfermo, quando o enfermeiro dispõe-se a ouvi-lo intencionalmente, pois o relacionamento interpessoal é indispensável para a identificação dos significados que ele dá à doença, ao internamento e ao tratamento cirúrgico²⁰.

Em todo momento, o enfermeiro deve estar avaliando as informações básicas de natureza fisiológica, psicológica e social do cliente, pois estas irão fornecer subsídios para o melhor cuidar. As orientações ao cliente e aos familiares são identificadas e analisadas como necessárias. Deve-se estabelecer uma ação conjunta com o cliente, assegurando-lhe apoio físico e espiritual que o faça sentir-se mais à vontade para expor seus medos, ansiedades e outras necessidades afetadas²¹.

O toque e as palavras são imprescindíveis nos momentos de cuidados. Ressalta-se a importância do toque como forma de transmitir segurança, entendimento, sinceridade, respeito, concordância, interesse, empatia, conforto e encorajamento. A mesma autora explica que para um cliente internado em unidade de terapia intensiva receber um toque carinhoso, afetivo, pode ser...divino²².

A interação é denominada pelo processo de adoção recíproca de papéis, o desempenho mútuo de comportamentos empáticos. Assim, o objetivo da interação é a fusão da pessoa e do outro, a total capacidade de antecipar, de prever e comportar-se de acordo com as necessidades conjuntas da pessoa e do outro. E define a interação como “[...] o ideal da comunicação, a meta da comunicação humana [...]”^{23:106}.

A comunicação é um instrumento básico do núcleo do cuidar em cirurgia cardíaca, mas acontece de maneira diversificada no cotidiano, incorporando significados próprios de acordo com o momento vivido.

Papel do enfermeiro no perioperatório do idoso submetido à cirurgia cardíaca: detecção precoce de complicações e estratégias de cuidado.

Quadro 3 - Distribuição dos resumos disponibilizados na categoria “Papel do enfermeiro no perioperatório do idoso submetido à cirurgia cardíaca: detecção precoce de complicações e estratégias de cuidado” a partir dos autores, ano e título.

Autor(es)	Ano	Título
Leite ²⁴	2002	A assistência de enfermagem perioperatória na visão do enfermeiro e do paciente cirúrgico idoso.
Saufi ²⁵	2004	Preparando os adultos mais velhos para a cirurgia e a anestesia.
Rakel & Herr ²⁶	2004	Avaliação e tratamento da dor pós-operatória em adultos mais velhos.
Silva & Nakata ²⁷	2005	Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos.
Mendoza & Peniche ²⁸	2008	Complicações do paciente cirúrgico idoso no período de recuperação pós-anestésica: revisão de literatura.

Clayton ²⁹	2008	Necessidades especiais dos idosos submetidos à cirurgia.
Peixoto, et al ³⁰	2008	Cirurgia cardíaca no idoso: resultados imediatos com análise de características pré e pós-operatórias

A primeira pesquisa²⁴ procurou mostrar a percepção do enfermeiro frente ao idoso e a visão do idoso sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no perioperatório de cirurgia cardíaca. O autor não especificou cada fase operatória, tratou do período como um todo e pode se evidenciar que o enfermeiro durante o perioperatório de cirurgia cardíaca, preocupa-se, sobretudo, em maior percentual, com o emocional do idoso sobrepondo o estado físico do mesmo. E para o idoso o enfermeiro atende apenas as suas condições físicas e não atinge suas necessidades emocionais. Levando tal contradição entre profissional e paciente a uma ambigüidade não satisfatória a assistência de enfermagem, mostrando que a mesma não é eficaz.

A segunda pesquisa²⁵ descreve a importância da avaliação pré-anestésica e da avaliação do enfermeiro para ajudar a identificar potenciais problemas e elaborar um adequado plano de cuidados aos idosos e evitar através desta que os problemas aconteçam de fato. Assim, esta é uma das estratégias comprovadamente eficazes na redução de complicações pós-operatórias e um dos papéis do enfermeiro no perioperatório.

O terceiro estudo²⁶ destaca que o enfermeiro tem e terá mais ainda um papel fundamental na fase pré-operatória da cirurgia, se atender a questões, como: instrução ao idoso sobre o procedimento cirúrgico, as medicações que serão tomadas após a cirurgia, os cuidados prévios com a nutrição e a integridade da pele, gestão do controle da dor, orientar sobre a promoção do conforto e a manutenção do sono saudável.

No quarto estudo²⁷ destaca-se a importância do enfermeiro conhecer os sentimentos dos idosos no período pré-operatório, o que deve ser conhecido através da visita pré-operatória de modo a minimizar os anseios dos pacientes, dentre eles o medo da dor e o receio das complicações.

No quinto estudo²⁸ é destacado que os hospitais estão enfrentando um aumento das intervenções cirúrgicas destinadas a melhorar a qualidade de vida dos idosos. Um grande fator problemático muito discutido atualmente tem sido a alta intensidade da dor pós-operatória relatada pelos idosos, freqüentemente nas unidades de terapia intensiva. O que traz diversas complicações a esse grupo populacional, como: retardo na deambulação, complicações pulmonares, aumento da duração da estadia hospitalar e síndromes de dor crônica. Sendo, portanto, evidente a necessidade dos profissionais de saúde criarem mecanismos para o controle dor através de estratégias não só farmacológicas, mas também não farmacológicas principalmente, realizando visitas pré-operatórias.

Na sexta pesquisa²⁹ é ratificado o fato de ser crescente o aumento da expectativa de vida da população, com um número cada vez maior de pessoas idosas que necessitam de algum tipo de procedimento cirúrgico e que adultos mais velhos estão em maior risco do que indivíduos mais jovens para as complicações durante e após a cirurgia. As complicações mais prevalentes encontradas nos 28 artigos pesquisados pelos autores se referem: à dor, que é citada em 14 artigos (50%), seguida de náuseas e vômitos, abordada em cinco artigos (17,8%) e delírio, referido em quatro artigos (14,3%). Entre as outras publicações, apresentaram-se cinco artigos distribuídos nas seguintes complicações: hipotermia, edema, disfagia e desnutrição, perfazendo 17,8%. Assim, o conhecimento precoce

de tais complicações contribui para a assistência de enfermagem.

O último estudo³⁰ desta categoria refere que durante o século passado, a expectativa de vida nos Estados Unidos aumentou como resultado de uma melhoria do saneamento básico, do desenvolvimento de vacinas e tratamentos para doenças infantis, com inúmeras melhorias nos cuidados de saúde e prevenção de doenças. Constatou que cuidadosamente planejada os cuidados de enfermagem são eficazes no período perioperatório para reduzir a morbidade cirúrgica em adultos mais velhos. E que esses cuidados prestados de forma adequada no pré, intra e pós-operatório são especialmente eficazes no controle da dor pós-operatória e na redução do risco de infecção de sítio cirúrgico.

Nesta categoria evidenciou-se que o enfermeiro tem um papel relevante em todo perioperatório, porém sua avaliação torna-se fundamental na fase que antecede a cirurgia cardíaca, uma vez que a detecção precoce de problemas potenciais podem ser constatados, minimizados e até mesmo eliminados através da elaboração de um plano de cuidados efetivo ao idoso.

Discutindo esta categoria, sobreleva salientar que, na internação cirúrgica, todo o processo perioperatório é relevante, todavia, o pré-operatório de cirurgia cardíaca parece muito significativo para esses clientes, devido à fragilidade emocional que os envolve nessa circunstância. Isso leva a refletir sobre o papel crucial do enfermeiro no período pré-operatório, no sentido de direcionar seu cuidado não somente para ações instrumentais ou técnicas, mas para as ações expressivas isto é, relacionadas à subjetividade, com o fito de amenizar esses sentimentos³¹.

Outro destaque é a efetivação da consulta de enfermagem com os idosos antes e após a

cirurgia. A consulta de enfermagem é uma atividade exercida pelo enfermeiro, na qual está amparada na lei do exercício profissional n.º 7.498/86, no seu art.11, inciso I, alínea i, como privativa e é efetivada na prática desses profissionais que nela acreditam³².

A consulta de enfermagem tem sua origem na pós-consulta realizada pela enfermeira aos clientes atendidos em programas de saúde governamentais e sua implantação ocorreu ao longo do desenvolvimento histórico da enfermagem, e surgiu com a resolução n.º 159/92 do COFEn (Conselho Federal de Enfermagem) que dita as normas e requisitos para operacionalização da consulta de enfermagem³³⁻³⁴.

No que diz respeito à consulta de enfermagem pré-operatória, chamada de visita pré-operatória de enfermagem, podemos defini-la como etapa pré-operatória realizada pela avaliação dos dados obtidos durante a entrevista com o paciente a ser operado e pela consulta da ficha pré-operatória de enfermagem, prontuário do paciente, por meio do enfermeiro da unidade de internação e familiares do paciente³⁵.

A visita pré-operatória de enfermagem é realizada no Brasil desde 1975, data em que surge a primeira divulgação formal a respeito. Destaca-se que, para o paciente, o período denominado pré-operatório é de vital importância em nível/dimensões bio-psico-sócio-espiritual, pois desencadeia a ansiedade, os temores (da cirurgia, da dor, de não voltar da anestesia, da morte) e o medo do desconhecido em geral. Assim, neste período, a assistência de enfermagem se faz extremamente importante, pois esta tem como um dos objetivos preparar o indivíduo nas dimensões supracitas, de forma a preocupar-se com seu “eu”, do paciente, e com o que ocorrerá com seu corpo³⁶.

Conhecer as complicações prevalentes também é relevante de modo a minimizá-las. As

complicações mais evidenciadas nesta categoria são: dor, náuseas e vômitos, delírio, hipotermia, edema, disfagia e desnutrição.

Algumas estratégias relevantes podem ser utilizadas pelos enfermeiros durante a fase perioperatória ao idoso, são elas: instrução sobre o procedimento cirúrgico como um todo, informação sobre as medicações que serão utilizadas e a forma de administração, esclarecimento da nutrição prévia e posterior ao ato cirúrgico, realização de cuidados com a integridade da pele devido à fragilidade, a gestão do controle da dor através dos recursos farmacológicos e os não farmacológicos, orientação quanto a promoção do conforto e a manutenção do sono saudável.

No que concerne a dor, sabe-se que é uma experiência sensorial e emocional desagradável, sendo reconhecida como um fenômeno complexo, provenientes de estímulos sensoriais e modificado pela memória individual, expectativas e emoções. Porém, infelizmente não existem marcadores biológicos objetivos para a dor. Por isso, a evidência mais precisa da dor e de sua intensidade baseia-se na descrição do paciente³⁷.

Destaca-se que, o cuidado pós-operatório imediato para o paciente idoso é o mesmo de qualquer outro paciente cirúrgico, porém um apoio adicional é dado se existe o comprometimento da função cardiovascular, pulmonar ou renal. Destaca-se que o paciente idoso tem uma menor reserva fisiológica e as repostas ao estresse estão menores ou diminuídas. É comum que eles apresentem confusão mental, que são agravados pelo isolamento social, pelas contenções, anestésicos e analgésicos. Portanto, faz-se necessário um controle rigoroso sobre o uso dessas medicações largamente utilizadas no pós-operatório de cirurgia cardíaca³.

CONCLUSÃO

Levantamos na literatura científica 15 obras que abordam sobre o papel do enfermeiro junto ao paciente idoso durante o perioperatório de cirurgia cardíaca. No que concerne aos anos de publicação percebeu-se um aumento crescente nos últimos dez anos e o ano com mais produção científica foi o de 2004. Em relação às bases de dados o MEDLINE apresentou mais trabalhos (7) e consecutivamente o LILACS (6) e o BDNF(2). O tipo de estudo mais utilizado foi à pesquisa de campo. Quanto ao idioma a maioria (10) é em português e a minoria (5) em inglês.

Percebeu-se que o papel do enfermeiro no perioperatório cardíaco do idoso é relevante e perpassa pela importância da realização da interação e comunicação enfermeiro-idoso, e que esta deve ser mais valorizada e ensinada na academia.

Além disso, a detecção precoce das complicações, ou seja, o conhecimento, e algumas estratégias de cuidado foram identificadas, sendo a consulta de enfermagem a estratégia mais importante, pelo fato de ser privativa do enfermeiro, resgatar a autonomia deste profissional e ser uma excelente ferramenta para a interação, avaliação, orientação, dentre outras.

Ao abordar sobre o cuidar, a maioria dos resumos lidos e analisados recomenda e entende que o cuidar é um desafio importante, porém se os enfermeiros e toda a equipe multidisciplinar trabalhar de forma interdisciplinar, a experiência pode ser extremamente gratificante e satisfatória ao idoso.

Entendemos que a busca por um atendimento integral e específico a esses pacientes é fundamental uma vez que a terceira idade é uma fase da vida dos seres humanos, em

Sá SPC, Carmo TG, Cortez EA, Avanci BS.

The perioperative ...

que a percepção cognitiva e a estrutura orgânica estar fragilizada e acometida.

Conclui-se que há necessidade mais participativa e compreensiva dos enfermeiros, principalmente, no que se refere aos idosos que irão se submeter ao ato operatório e, ainda mais, quando é uma cirurgia cardíaca, a qual irá envolver na maioria das vezes uma gravidade importante e uma recuperação retardada.

REFERÊNCIAS

1. Guirardello EB, Gabriel CAAR, Pereira IC, Miranda AF. A percepção do paciente sobre sua permanência na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 1999 jun/jul;33(2):123-9.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Departamento de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais 2002. Rio de Janeiro: IBGE; 2003.
3. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
4. Loures DRR, Carvalho RG, Mulinari L, Silva Jr AZ, Schmidlin CA, Brommelstroet M. SCirurgia cardíaca no idoso. *Rev. bras. cir. cardiovasc.* 2000 set/out;15(1):1-5.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2008 [capturado em 2009 Jan 18]. Disponível em <http://www.incl.rj.saude.gov.br/incl/index.asp>
6. Almeida AR, Guedes MVC. Natureza, classificação e intervenções de enfermagem para pacientes com mediastinite. *Rev. bras. enferm.* 2008 jul/ago;61(4):470-5.
7. Figueiredo NMA. Método e Metodologia na pesquisa científica. 3ª ed. São Paulo: Yendis; 2008.
8. Figueiredo, NMA. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. 2ª ed. São Paulo: Difusão; 2007.
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed; 2004.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.
11. Rodrigues RAP. O paciente geriátrico cirúrgico em hospitais gerais de Ribeirão Preto, 1983 [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1987.
12. Saufl NM. Preparing the older adult for surgery and anesthesia. *J. perianesth. nurs.* 2004;19(6):372-8.
13. Bachion MM, Magalhães FGS, Munari BD, Almeida SP, Lima ML. Identificação do medo no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Acta paul. enferm.* 2004 jul/set;17(3):298-304.
14. Asher ME. Surgical considerations in the elderly. *J. perianesth. nurs.* 2004;19(6):406-14.
15. Mc Donald DD, Thomas GJ, Livingston KE, Severson JS. Assisting older adults to communicate their postoperative pain. *Clin. nurs. res.* 2005;14(2):109-26.
16. Silva WV, Nakata S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. *Rev. bras. enferm.* 2005 nov/dez;58(6):673-6.
17. Rocha LA, Maia TFS, Silva LF. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. *Rev. bras. enferm.* 2006 mai/jun;59(3):321-6.
18. Vargas TVP, Maia EM, Dantas RAS. Os sentimentos dos pacientes na fase perioperatória de cirurgia cardíaca. [Rev. latinoam. enferm.](#) 2006 maio/jun; 14(3):383-388.
19. Mamaril ME. Nursing considerations in the geriatric surgical patient: the perioperative continuum of care. *Nurs. clin. North America.* 2006;41(2):313-28.
20. Zago MMF, Casagrande LDR. Algumas características do processo educativo do *Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online* 2009. set/dez. 1(2): 394-405

Sá SPC, Carmo TG, Cortez EA, Avanci BS.

The perioperative ...

enfermeiro cirúrgico com pacientes: um ensaio. Acta Paul. Enf. 1996 set/dez;9(3):52-9.

21. Cavalcanti ACD. O cotidiano do cuidar de enfermagem em cirurgia cardíaca: A interação como ferramenta do cuidar [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002.

22. Silva MJP. Humanização em unidade de terapia intensiva In: Cintra EA, Nishide VM, Nunes WA. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. Rio de Janeiro: Atheneu; 2003.

23. Berlo DK. O processo da comunicação: introdução à teoria e à prática. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1999.

24. Leite RCO. A assistência de enfermagem perioperatória na visão do enfermeiro e do paciente cirúrgico idoso [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo da Escola de Enfermagem; 2002.

25. Saufl NM. Preparing the older adult for surgery and anesthesia. J. perianesth. nurs. 2004;19(6):372-8.

26. Rakel B, Herr K. Assessment and treatment of postoperative pain in older adults. J. perianesth. nurs. 2004;19(6): 194-208.

27. Silva WV, Nakata S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. Rev. bras. enferm. 2005 nov/dez;58(6):673-6.

28. Mendonza IYQ, Peniche ACG. Complicações do paciente cirúrgico idoso no período de recuperação pós-anestésica: revisão de literatura. Rev. SOBECC. 2008 jan/mar;13(1):25-31.

29. Clayton JL. Special needs of older adults undergoing surgery. AORN j. 2008;87(3):557-70.

30. Peixoto RS, Pires HRJ, Rosa MVN, Pena FM, Gomes MFA, Áreas GS. Cirurgia cardíaca no idoso: resultados imediatos com análise de características pré e pós-operatórias. Rev. SOCERJ. 2008 Maio/Jun; 21(3):173-177.

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2): 394-405

31. Labronici LM. Corporeidade no cenário da Clínica Ortopédica. Porto Alegre: Edições EST; 1999.

32. Silva MG. A consulta de enfermagem no contexto da comunicação interpessoal - a percepção do cliente. Rev. latinoam. enferm. 1998 jan/fev;6(1):27-31.

33. Javorski M. Relatório da comissão para estudos da Consulta de Enfermagem. Campo Grande: UFMS; 1993.

34. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN/RJ. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro; 1993.

35. Possari JF. Centro Cirúrgico: planejamento, organização e gestão. São Paulo: latria; 2007.

36. Jorgetto GV, Noronha R, Araújo IEM. Estudo da visita pré-operatória de enfermagem sobre a ótica dos enfermeiros do centro-cirúrgico de um hospital universitário. Rev. eletrônica enferm. 2004 ago/set [capturado em];06(02):213-22. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Ori_g8_visita.pdf

37. Liberman A, Freitas EV, Savioli Neto F, Taddei CFG. Tratamento e Diagnóstico em Cardiologia Geriátrica. São Paulo: Manole; 2005.

Recebido em: 19/11/2009

Aprovado em: 09/12/2009