

Assistência de enfermagem perioperatória à paciente submetida à histeroscopia diagnóstica mais sling

Perioperative nursing assistance to the patient submitted to diagnostic hysteroscopy plus sling

DOI:10.34117/bjdv6n11-152

Recebimento dos originais: 09/10/2020

Aceitação para publicação: 09/11/2020

Janaina Calisto Moreira

Enfermeira-Residente em Saúde da Família e Comunidade
Instituição de atuação atual: Escola de Saúde Pública do Ceará
Endereço completo: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles
E-mail: jannaina.cmoreira@gmail.com

Cicera Brena Calixto Sousa

Enfermeira Residente de Saúde Mental Coletiva - Fortaleza
Escola de Saúde Pública do Ceará
Endereço: Rua Basílio, 990 - Parque Santa Rosa
E-mail: brenacalixto4211@gmail.com

Karine Sousa Ferreira

Bacharel em Enfermagem
Instituição de atuação atual: Hospital São Mateus
Endereço completo: rua Umarizeiras N660, bairro: Canindezinho
Email: Karinesousa549@gmail.com

Nahyanne Ramos Alves Xerez

Pós-graduanda em Saúde da Família
Universidade Estácio de Sá
Endereço: Rua Comendador Garcia- 881
E-mail: nahyalves-@hotmail.com

Thays Silva de Souza Lopes

Residente de saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará
Endereço completo: Rua larga, 247- Barra do Ceará
E-mail: thayssslopes@gmail.com

Paula Andrea Rebouças Leite

Pós-Graduação URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instituição de atuação atual: FACULDADE DO VALE DO JAGUARIBE— FVJ

Endereço completo: Avenida Simão de Góis, 1587, Centro JAGUARUANA/Ce

E-mail: paulaandrealeite@gmail.com

Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro

Formação acadêmica: Graduada em enfermagem, pós graduada em enfermagem obstétrica, pós graduanda em terapia intensiva

Endereço completo: Rua José Martins 3632. - Bairro Granja Lisboa

E-mail: jmarciacordeiro@gmail.com

Adriana Sousa Carvalho de Aguiar

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Cuidados Clínicos - UECE

Endereço completo: Rua Deudedit Costa Sousa, 55, Cocó

E-mail: adriana.aguiar@aluno.ucece.br

RESUMO

A histeroscopia é um procedimento ambulatorial, que envolve baixo risco de complicações e permite a visualização da cavidade uterina, a avaliação endometrial e a anatomia da cérvix, realizado por um cirurgião com experiência em histeroscopia cirúrgica e por um enfermeiro especializado, que oferece além de apoio técnico, suporte emocional ao paciente. O presente estudo teve como objetivo sistematizar a assistência de enfermagem perioperatória à paciente submetida à histeroscopia diagnóstica mais sling. Tratase de um relato de caso, do tipo descritivo-exploratório, abordagem qualitativa, realizado em um Hospital de referência em Fortaleza-CE. Os dados foram coletados a partir do processo de enfermagem. Para a formulação dos diagnósticos e intervenções foi utilizada análise descritiva com base na literatura e a taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) e *Nursing Interventions Classification* (NIC). A partir do caso foram identificados diagnósticos de enfermagem: *Risco de recuperação cirúrgica retardada relacionado à reação emocional pós-operatória; Mobilidade física prejudicada evidenciada por desconforto relacionada à dor; Integridade tissular prejudicada evidenciada por tecido lesado relacionada a procedimentos cirúrgico; Risco de lesão por posicionamento perioperatório relacionado à imobilização; Risco de hipotermia perioperatória relacionado a complicações cardiovasculares; Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo; Ansiedade evidenciada por excitação cardiovascular relacionada à ameaça à condição atual.* Conclui-se, fundamental importância da inserção de diagnósticos e intervenções dentro da SAEP, tornando o cuidado individualizado e humanizado, oferecendo um suporte emocional, que irá auxiliar a recuperação do paciente e até mesmo evitar complicações.

Palavras Chaves: Histeroscopia, Assistência de Enfermagem, Enfermagem Perioperatória, Intervenções de Enfermagem.

ABSTRACT

Hysteroscopy is an outpatient procedure, which involves low risk of complications and allows the visualization of the uterine cavity, the endometrial evaluation and the anatomy of the cervix, performed by a surgeon with experience in surgical hysteroscopy and by a specialized nurse, who offers besides technical support, emotional support to the patient. This study aimed to systematize the perioperative nursing care to the patient undergoing diagnostic hysteroscopy plus sling. It is a case report, of the descriptive-exploratory type, qualitative approach, carried through in a Hospital of reference in Fortaleza-CE. The data were collected from the nursing process. For the formulation of the diagnoses and interventions it was used descriptive analysis based on the literature and the taxonomy II of the *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) and *Nursing Interventions Classification* (NIC). From the case were identified diagnoses of nursing: *Risk of delayed surgical recovery related to emotional reaction postoperatively; Physical mobility impaired evidenced by discomfort related to pain; Tissue integrity impaired evidenced by damaged tissue related to surgical procedures; Risk of injury by perioperative positioning related to immobilization; Risk of perioperative hypothermia related to cardiovascular complications; Risk of infection related to procedure invasive; Anxiety evidenced by cardiovascular excitation related to threat to the current condition.* It is concluded, fundamental importance of the insertion of diagnoses and interventions within SAEP, making the care individualized and humanized, offering emotional support, which will help the patient's recovery and even avoid complications.

Key words: Hysteroscopy, Nursing Assistance, Perioperative Nursing, Nursing Interventions.

1 INTRODUÇÃO

A histeroscopia é um procedimento ambulatorial, que envolve baixo risco de complicações e permite a visualização da cavidade uterina, a avaliação endometrial e a anatomia da cérvix. O procedimento é realizado por um cirurgião com experiência em histeroscopia cirúrgica e por um enfermeiro especializado, que oferece além de apoio técnico, suporte emocional ao paciente (TOMAS et al., 2016).

A histeroscopia diagnóstica alcança a visão endoscópica da cavidade endometrial e os orifícios tubários. Suas indicações são diversas e incluem diagnóstico de pólipos endometriais, além de avaliação da hemorragia uterina ou infertilidade (HOFFMAN et al., 2014).

Segundo Araújo et al. (2016), os pólipos endometriais são projeções alocadas no endométrio uterino, sendo constituídos de estroma, vasos sanguíneos e glândulas endometriais. Sua prevalência é maior em mulheres na faixa etária de 40 a 60 anos. Entre os fatores de risco para o seu surgimento estão, a idade avançada, nuliparidade, menarca precoce, menopausa tardia, hipertensão arterial, obesidade e uso de tamoxifeno, um antiestrogênico não esteroideal utilizado no tratamento de câncer de mama.

Já o sling, é um método padrão para a incontinência urinária de esforço (IUE). Normalmente, ele tem sido usado para IUE causada por deficiência intrínseca do esfíncter. Esta condição específica é caracterizada pela uretra imóvel, redução da pressão máxima de fechamento uretral ou redução do ponto de pressão para vazamento de urina com manobra de Valsava. Além disso, esta operação pode também ser indicada para pacientes com operações anteriores que falharam contra a incontinência. Geralmente não é usado como primeira operação contra a incontinência (HOFFMAN et al., 2014).

Segundo Forte (2011), na IUE ocorre uma perda de pequenos volumes de urina com atividades que aumentam a pressão intra-abdominal como tossir, espirrar e rir. Pode ocorrer devido ao relaxamento pélvico (tipos I e II), resultante de múltiplos partos e envelhecimento, ou devido a uma anormalidade da pressão de fechamento inferior da uretra, também chamado de deficiência do esfíncter inferior (tipo III), resultante de traumas cirúrgicos.

Algumas formas de tratamento para IUE são: o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico por meio de exercícios, biofeedback, a utilização de cones vaginais ou estimulação elétrica transvaginal, tratamentos farmacológicos e procedimentos cirúrgicos como Burch, Sling e Injeção Periuretral (WALTERS; KARRAM, 2016)

Diante do exposto, o estudo se faz importante por permitir o conhecimento desses procedimentos cirúrgicos, assim como os cuidados de enfermagem perioperatórios às pacientes submetidas a esses procedimentos, onde os profissionais poderão utilizar como tratamento imediato ao paciente. Visto que os cuidados perioperatórios são fundamentais para a manutenção do bem-estar do

paciente e integralidade da saúde, o presente estudo teve como objetivo sistematizar a assistência de enfermagem perioperatória à paciente submetida à histeroscopia diagnóstica mais sling.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, em função do tempo longitudinal.

O estudo foi realizado em um Hospital de referência em Fortaleza-CE, que presta atendimentos em nível secundário e terciário de saúde.

O sujeito da pesquisa era uma paciente de 63 anos, sexo feminino, internada no dia 10 de novembro de 2015, para realização de uma Histeroscopia Diagnóstica mais Sling. A paciente concordou em participar voluntariamente da entrevista e exame físico, propostos pelo estudo.

Os dados foram coletados a partir do processo de enfermagem, realizando histórico de enfermagem, exame físico e levantamento de problemas, além de consulta de prontuário. Para a formulação dos diagnósticos e intervenções foi utilizada análise descritiva com base na literatura e a taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e Nursing Interventions Classification (NIC).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

J.S.M., 63 anos, sexo feminino, cor branca, apresentando sobrepeso. Divorciada, ensino superior completo, pensionista, católica, natural de Salvador - BA e procedente de Prainha-Aquiraz-CE. Admitida no Hospital de referência em Fortaleza - CE no dia 10 de novembro de 2015, acompanhada pela prima, para realização de uma Histeroscopia Diagnóstica, para detecção de possíveis pólipos, mais Sling para o tratamento da incontinência urinária de esforço.

A paciente relatou que ao realizar exames de rotina, seu ginecologista suspeitou de pólipos, sugerindo a realização da cirurgia (Histeroscopia Diagnóstica), para a possível confirmação. Segundo os dados colhidos dos exames, a paciente foi diagnosticada com incontinência urinária tipo II, por isso foi sugerido o Sling. A paciente apresentava histórico de hipertensão e bronquite e negava alergias. Fazia uso de rivotril e losartana em casa há cinco anos, para controle do sono e hipertensão, respectivamente, prescritos por médico.

Ao exame físico apresentava estado geral bom (EGB), consciente, orientada no tempo e espaço e humor preservado. Higiene geral correta e independente. Apresentava-se ansiosa. Couro cabeludo sem descamação e ausência de lesões. Pálpebras íntegras e simétricas, pupilas isocóricas, e visão sem alterações. Pavilhões auditivos simétricos, normoimplantados, com higienização satisfatória, e acuidade auditiva preservada. Narinas íntegras, simétricas com adequada higienização. Dentição

preservada com implante de alguns dentes. Em dieta zero para a realização da cirurgia. Tireoide palpável e móvel. Respiração eupnéica em ar ambiente. Tórax simétrico e normolíneo, apresentando expansibilidade simétrica durante os movimentos respiratórios. Na ausculta, apresentava murmúrios vesiculares em ambos os pulmões. Bulhas cardíacas normofonéticas em 2 Tempos. Mamilos íntegros e simétricos, e ausência de secreção. Abdome flácido e com presença de ruídos hidroaéreos. A pele apresentava-se íntegra, lisa, hidratada, anictérica, acianótica, com turgor presente, e presença de manchas e cicatrizes cirúrgicas. Membros superiores e inferiores sem alterações. Eliminação urinária e intestinal presentes. Necessitando de medicação para dormir (rivotril).

A paciente foi conduzida à sala de cirurgia, onde foi feita a anestesia raquidiana. Após indução anestésica, a mesma foi colocada em posição de litotomia para realização da cirurgia. Foram realizados acessos periféricos e cateterismo vesical de demora. Durante o procedimento cirúrgico, a paciente apresentou arritmias, por isso precisou ser encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva para ficar em observação por pelo menos 24h.

A partir do caso foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem com suas respectivas intervenções:

1. Risco de recuperação cirúrgica retardada relacionado à reação emocional pós-operatória.

Monitorar sinais vitais; Oferecer assistência ao paciente até que ele seja capaz de assumir o autocuidado; Encorajar o paciente a realizar atividades de vida diária, de acordo com seu nível de capacidade; Oferecer suporte emocional.

2. Mobilidade física prejudicada evidenciada por desconforto relacionada à dor.

Verificar circulação periférica e estado neurológico; Verificar integridade da pele; Posicionar paciente para aliviar dispneia, quando necessário.

3. Integridade tissular prejudicada evidenciada por tecido lesado relacionada a procedimentos cirúrgico.

Realizar troca de curativos; Monitorar características da lesão como, drenagem, cor, tamanho e odor; Limpar lesão com soro fisiológico.

4. Risco de lesão por posicionamento perioperatório relacionado à imobilização.

Examinar condição da incisão cirúrgica; Observar mudanças na pele e mucosas; Instituir medidas para evitar futuras lesões.

5. Risco de hipotermia perioperatória relacionado a complicações cardiovasculares.

Adaptar temperatura da sala de cirurgia para efeito terapêutico; Cobrir as partes do corpoexposta; Monitorar temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial.

6. Risco de infecção relacionado a procedimentoinvasivo.

Aplicar e fixar curativos cirúrgicos; Limpar e esterilizar os instrumentos; Examinar tecido ao redor do local da cirurgia; Manter sala organizada e limpa para limitar acontaminação.

7. Ansiedade evidenciada por excitação cardiovascular relacionada à ameaça à condição atual.

Usar abordagem calma e segura; Permanecer com o paciente para transmitir segurança; Encorajar verbalização de sentimentos, percepções e medos.

4 CONCLUSÕES

A partir do caso exposto foi possível estruturar a assistência de enfermagem dentro da Sistematização de Enfermagem Perioperatória (SAEP). É de fundamental importância a inserção de diagnósticos e intervenções dentro da SAEP, tornando o cuidado individualizado e humanizado.

A assistência de enfermagem perioperatória precisa ser discutida dentro da enfermagem, onde é necessário o conhecimento das ações realizadas em uma área complexa como o centro cirúrgico, visando a integralidade da assistência ao paciente cirúrgico. É preciso analisar as necessidades de cada indivíduo, orientar o paciente sobre o procedimento e, sobretudo, oferecer o suporte emocional, que irá auxiliar a recuperação do paciente e até mesmo evitar complicações.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fellipe Magela de et al. Artigo de revisão: pólipos endometriais. Rev Pat Tocantins, Tocantins, v. 03, n. 02, p.58-68,2016.

FORTE, Cristina Braço. Incontinência Urinária de Esforço na Mulher. 2011. 29 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Integrado em Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2011.

HOFFMAN et al. Ginecologia de Williams. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TOMAS, Cláudia et al . Histeroscopia no consultório: análise de custos. Acta Obstet Ginecol Port, Coimbra, v. 10, n. 4, p. 292-297, dez.2016.

WALTERS, Mark D.; KARRAM, Mickey M.. Uroginecologia e Cirurgia Reconstructiva Pélvica. 4. ed. [s.l.]: Elsevier,2016.