

Cuidados de Enfermagem Perioperatórios: a Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem

Tiago Manuel Magalhães da Silva; António Manuel Martins de Freitas
ESE IPS

A utilização de um referencial teórico facilita a prática de enfermagem a diversos níveis da prestação de cuidados, incluindo os processos de investigação (Kumar, 2007; Tomey & Alligood, 2004). A Teoria de Orem não é exceção, uma vez que também providencia bases conceptuais que permitem questionar a prática quotidiana da prestação de cuidados. Nesta conceptualização o cliente é visto sob uma perspetiva holística, ativo no seu processo de saúde, procurando voluntariamente autocuidar-se e a enfermagem é definida pragmaticamente, permitindo assim expandir facilmente os limites da investigação (Orem, 2001; Bernier, 2002; Davidson, 2012). Aplicável a inúmeras áreas de atuação em enfermagem, a teoria do autocuidado permite englobar pessoas em diferentes estádios de saúde e de vida, desde o perioperatório, ao internamento, à hemodialise, aos cuidados continuados, fornecendo uma perspetiva pragmática da prestação de cuidados que promove a expansão dos limites da investigação (Kam & Werner, 1990; Kumar, 2007; Simmons, 2009; Sürücü & Kızılcı, 2012; Williamson, 2001).

A definição do conceito de enfermagem por Orem é muito semelhante à da AORN (Kam & Werner, 1990, p. 1365), no qual o processo de enfermagem se baseia em diagnósticos, planeamento, execução e sua avaliação. A teoria de Orem torna-se especialmente apropriada em ambiente perioperatório na medida em que considera o cliente como o centro de toda a ação. A pessoa é vista como um participante ativo na tomada de decisão clínica, são satisfeitas as suas necessidades de autocuidado no pré, intra e pós-operatório segundo os diferentes estádios de dependência: desde o completamente autónomo, em que as necessidades de educação e esclarecimento precisam de ser colmatadas; passando pelo parcialmente compensatório (como por exemplo, na vigilância de uma pessoa submetida a uma raquianestesia); até ao totalmente compensatório (como é o caso de uma pessoa submetida a uma anestesia geral).

Todo este processo depende do estabelecimento de uma forte relação de confiança entre o cliente e o enfermeiro, de forma a permitir à pessoa e seus familiares ou pessoas significativas, o controlo sobre a sua situação de saúde, através da participação nas tomadas de decisão e participando ativamente em todo o processo perioperatório (Simmons, 2009).

Este trabalho visa contribuir como um suporte teórico à prática de cuidados da Enfermagem Perioperatória.

Bibliografia

- Bernier, F. (2002). Applying Orem's Self-Care Deficit Theory of Nursing To Continence Care: Part 2. *Urologic Nursing*, 22(6).
- Kam, B. W., & Werner, P. W. (1990). Self-Care Theory. *AORN Journal*, 51(5), 1365-1370. doi:10.1016/S0001-2092(07)70159-X
- Kumar, C. P. (2007). Standardized Nursing Languages in a Case Study of a Woman with Diabetes, 18(3).
- Simmons, L. (2009). Dorothea Orem's Self Care Theory as Related To Nursing Practice in Hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 36(4), 419-422.
- Sürücü, H. A., & Kızılcı, S. (2012). Use of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in the Self-Management Education of Patients with Type 2: A Case Study, 29(1), 53-60.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2004). *Teóricas de enfermagem e a sua obra (Modelos e teorias de enfermagem)* (5a ed., p. 750). Loures: Lusociência.
- Williamson, K. (2001). An Individualized Telephone Educational Intervention for Patients following Coronary Artery Bypass Graft Surgery During the First Three Weeks After Discharge: Using Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in Interventional Research, 16(4), 54-56.