



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES E O MÉTODO UTILIZADO PARA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO**

MEDEIROS, MARIA DAS VITORIAS SANTOS¹

PAIVA, EVELYN YAMASHITA DE²

RESUMO

O pré-operatório é um momento que requer dos profissionais de enfermagem uma visão holística, inerente ao paciente e família, já que o período é envolto de incertezas e muitos sentimentos, como medo e ansiedade, por ser um evento estressante e complexo. A enfermagem desenvolve um papel primordial nessa conjuntura, prestando orientação e uma assistência sistematizada com ênfase em cada detalhe no intuito de identificar, para planejar e viabilizar de modo criativo a assistência de enfermagem. Diante do proposto observou-se a necessidade de buscar estudos que contemplem a importância da orientação no pré-operatório e o emprego de instrumentos utilizados para coleta de dados para essa prática. Este trabalho teve como objetivo identificar à luz da literatura a importância das orientações no pré-operatório, e o método utilizado para assistência de enfermagem no pré-operatório. Trata-se de uma revisão bibliográfica cujos critérios de inclusão contemplaram estudos publicados nas bases de dados, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), e Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), entre os anos 2007 a 2017, na língua portuguesa e em formato de texto completo, utilizando os descritores, Assistência em Enfermagem, Cuidados Pré-operatório, Enfermagem Médico Cirúrgico, operador lógico booleano “and”. Foram encontrados dezenove artigos, porém desses, onze artigos atendiam ao propósito da pesquisa. Constatou-se no decorrer da pesquisa que os autores unanimemente relatam a importância da orientação no pré-operatório, bem como enfatizam a necessidade da confecção de um instrumento que organize essa assistência de enfermagem, por proporcionar segurança ao paciente e obtenção de informações acerca do paciente garantindo por sua vez a continuidade do cuidar, para tanto essa assistência exige um profissional preparado e instrumentalizado.

Palavras-chave: Assistência em Enfermagem. Cuidados Pré-operatório. Enfermagem Médico Cirúrgico.

¹ Graduanda em Enfermagem – vitoriaeduardak2010@hotmail.com

² Prof^a. Mestre Orientadora – evelyn@unirn.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O período pré-operatório é um momento que requer dos profissionais de enfermagem uma visão holística, inerente ao paciente e família, momento em que é preciso desenvolver uma relação de confiança entre profissional, paciente, família e/ou cuidador, sendo essa relação caracterizada como a base do cuidado (AMTHAUER; FALK; 2014; POTTER et al., 2013).

A enfermagem realiza um papel primordial nessa conjuntura, prestando uma assistência sistematizada com ênfase na orientação e em cada detalhe no intuito de identificar, para planejar e viabilizar de modo criativo a prescrição de enfermagem, crucial na sistemática do cuidar (ALMEIDA et al., 2012).

As definições de enfermagem e do seu impacto na assistência prestada aos clientes ampliam a percepção de que os cuidados de enfermagem são fundamentais à vida do cliente, atuando na manutenção, recuperação e reabilitação da saúde, bem como na prevenção de doenças (DOENGES; MOORHOUSE; MURR; 2015 p. IX).

Ao ser constatado a necessidade de um ato cirúrgico, o paciente é tomado por diversos sentimentos, como medo e ansiedade, por ser um evento estressante e complexo. Souza et al. (2010) ressalta a importância da orientação na assistência de enfermagem nessa fase de adaptação pré-operatória, para um enfrentamento positivo ao procedimento cirúrgico bem como na recuperação, por outro lado evidencia grande fragilidade nessa assistência, sem uma sistematização apropriada, profissionais eximem-se de suas responsabilidades e passam a adotar modelos assistenciais impostos pelas instituições ou prescrições médicas.

Estratégias são imprescindíveis por parte da enfermagem para cuidar, educar e orientar tanto paciente/família, quanto equipe evitando complicações cirúrgicas visando tranquilizar o paciente e articular a assistência de enfermagem (COSTA; SAMPAIO, 2015).

O cuidado é estabelecido com um envolvimento recíproco, no sentido de (re) estabelecer a confiança do paciente nos profissionais de saúde envolvidos nesse processo e também de empoderá-lo para o enfrentamento dos riscos, possíveis intercorrências e implicações da cirurgia em sua vida (DISSEN et al., 2011).

O interesse pelo estudo surgiu a partir da ênfase da segurança do paciente, como uma necessidade que permeia o momento em que vivenciamos, onde nos deparamos com um público informado que questiona e ao mesmo tempo pode ser envolvido no autocuidado para recuperação de sua saúde, desde que informados e orientados pelos enfermeiros, estes devem estar aptos a fornecer informações específicas, e ainda, pelo fato de ser de fundamental importância estudos que contemplem essa temática, para que se valorizem as orientações no pré-operatório, evitando complicações evitáveis na grande maioria das vezes.

Assim, a justificativa da pesquisa é conhecer e entender a dinâmica da assistência de enfermagem no pré-operatório, de modo a contribuir para engrandecer essa realidade, acreditando que com novos estudos baseados em evidências científicas, voltados para a prática da enfermagem, possamos fornecer subsídio para uma assistência de qualidade, garantindo uma efetiva atuação do enfermeiro no pré-operatório, resultando em instrumentos para a sistematização da assistência, que atenderão as reais necessidades do paciente, propiciando segurança, resolutividade e que possibilitem a valorização da profissão de Enfermagem.

Diante do exposto, a referida pesquisa teve como objetivo identificar à luz da literatura a importância das orientações no pré-operatório, bem como o uso de instrumentos para sua realização de forma sistematizada.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Nos primórdios a assistência de enfermagem era realizada sem a preocupação de uma base que justificasse as ações empregadas, onde eram realizadas de forma empírica, apenas com o intuito de realizar tarefas cotidianas para amenizar a situação.

A partir da década de 60 que se começou a pensar em assistência de enfermagem como ciência, passando a disseminar a ideia de que com um referencial teórico, seria possível embasar a assistência de forma organizada atendendo ao paciente de forma holística. Diante dessa conjuntura passou-se a se pensar em uma ferramenta que propusesse uma assistência sistematizada trazendo resolutividade e eficiência à prática profissional, surgindo então o processo de enfermagem denominado como assistência de enfermagem (LE MOS; SURIANO, 2013).

No Brasil, só a partir do ano de 1986 aconteceu a regulamentação do exercício profissional da enfermagem através do art.11 da lei nº 7498, de 25 de junho, subsequente a essa lei pode-se citar o decreto 94.406/87 que regulamentou e legitimou a consulta de enfermagem como privativa ao enfermeiro e a resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que traz a obrigatoriedade da aplicação da SAE em toda instituição de saúde, pública e/ou privada (SOBECC, 2013).

A SAE traz como proposta cinco etapas no processo de enfermagem, para a prestação de cuidados sistematizados e eficazes de enfermagem como: Histórico de enfermagem, Diagnóstico/definição das necessidades, planejamento, implementação e avaliação, com isso proporcionando uma assistência individualizada que atende as necessidades do paciente, para tanto o enfermeiro precisa ter determinadas habilidades e ser capaz de aplicá-las (DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015, 2015).

Histórico de enfermagem como primeira etapa consiste em um levantamento minucioso, dinâmico, organizado através de método e técnicas variadas com propósito de reunir ao máximo, informações sobre o paciente, a família ou a coletividade humana para uma assistência focada, direcionada ao paciente. O

processo inicia-se com a consulta de enfermagem, forma mais frequente de coleta de dados, que através da entrevista é realizado a anamnese para identificação da queixa principal, como também o maior número de dado unido ao exame físico cefalocaudal para identificação dos possíveis problemas a serem trabalhados (SOBECC, 2013; DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015).

Diagnostico/ definição das necessidades é a segunda etapa onde são agrupados e analisados os dados coletados na primeira etapa, para percepção e identificação dos problemas do paciente. Tem como objetivo oferecer uma assistência focada e direcionada, após seleção dos diagnósticos de enfermagem, uma vez que são padronizados internacionalmente pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que garanti aos enfermeiros uniformização da linguagem (SOBECC, 2013; DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015, 2015).

O planejamento segue como uma terceira etapa do processo de enfermagem, definido como um aglomerado de intervenções adotadas e prescritas pelo enfermeiro com o intuito de suprir a necessidade do paciente (SOBECC, 2013; DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015).

Na implementação é trabalhado como uma quarta etapa do processo de enfermagem que consiste em pôr em prática as intervenções traçadas, planejadas na etapa anterior (SOBECC, 2013; DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015).

Avaliação é vista como a quinta e última etapa, é hora de avaliar, propriamente dita, se as intervenções propostas alcançaram o objetivo esperado, através dos registros realizados pelo enfermeiro, como monitorização constante a resposta do paciente, para manter, mudar ou adaptar as etapas do processo de enfermagem (SOBECC, 2013; DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2015).

2.1.2 Sistematizações da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP)

Proposto desde 1990 por Castellanos e Jouclas antes da Resolução Conselho Federal Enfermagem (COFEN), baseava-se em uma assistência integral do paciente cirúrgico de forma continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada, que englobasse todo o perioperatório e que deve ser prioritariamente desenvolvida pelo enfermeiro, uma adaptação do Processo de enfermagem (PE) e da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), a Sistematizações da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é o modelo mais difundido no

Brasil para melhor assistir ao paciente cirúrgico nos períodos pré-operatório imediato, transoperatório, intraoperatório, recuperação anestésico e pós-operatório (SOBECC, 2013).

Período pré-operatório imediato compreende as 24 horas que antecede a ida ao centro cirúrgico (CC), momento de grande importância para avaliar, prevenir ou reduzir fatores que possam desencadear complicações nos períodos subsequentes (SOBECC, 2013).

Período transoperatório e intraoperatório momento em que o paciente adentra o CC até sua saída da sala operatória para recuperação pós-anestésica. O paciente deve ser recepcionado pelo enfermeiro na ocasião deve ser colocada em prática à prescrição de enfermagem transoperatória e início da lista de verificação (checklist) como preconiza a Organização Mundial de Saúde (SOBECC, 2013).

Período pós-operatório no término do procedimento cirúrgico que se divide em: recuperação pós-anestésica, pós-operatório imediato e pós-operatório mediato, que compreende desde a chegada do paciente na sala de recuperação pós-anestésica e estende-se até a alta do paciente e retorno domiciliar.

A SAEP tem por objetivo fazer com que o paciente entenda todo o processo anestésico-cirúrgico adotado, preparar todo o cenário para realização do processo para evitar ao máximo os riscos que envolvi todo procedimento, para isso compreende cinco fases: a visita pré-operatória, planejamento, implementação, avaliação e reformulação da assistência (SOBECC, 2013).

“É um modelo assistencial que favorece a garantia da qualidade ao paciente cirúrgico por ser uma proposta organizada de planejamento, com o objetivo de promover a assistência integral e continuada ao paciente cirúrgico” (MONTEIRO et al., 2014).

Essa sistematização torna-se cada vez mais relevante ao longo dos anos, para que a enfermagem revise alguns aspectos da profissão no intuito de desenvolver instrumentos que contemplem a implantação da SAEP (DA SILVA; PATRICIA, 2015; LEMOS; SURIANO, 2013).

2.1.3 Visitas de Enfermagem no Pré-Operatório

Estudos apontam que a visita pré-operatória de enfermagem é um momento crucial para empatia entre as partes, detecção, solução e/ou conduzir problemas

diagnosticados e como atividade fundamental ao processo da sistematização da assistência perioperatória (SAEP), que contempla a segurança e a proteção do paciente cirúrgico, sendo de responsabilidade dos enfermeiros a confecção de instrumentos que contemplem a SAEP (OLIVEIRA; MENDONÇA; 2014; LEMOS; SURIANO, 2013).

O profissional de enfermagem que recepciona o paciente após o diagnóstico da necessidade do procedimento cirúrgico, tem o compromisso de acolher esse paciente da melhor forma possível, proporcionando um ambiente humanizado e adequado para identificar as suas necessidades, através da visita pré-operatória de enfermagem utilizando-se de instrumentos de cuidados com o objetivo de padronizar o planejamento da assistência pela equipe (BASTOS et al., 2013).

2.1.4 Orientações no Pré-Operatório

Segundo Bueno Silveira (2012) orientação é o ato ou arte de se orientar, direção e impulso. No pré-operatório essas orientações devem ser caracterizadas como ferramenta de cuidado importante para a prática assistencial do enfermeiro, para esclarecimento de dúvidas, fortalecimento do vínculo enfermeiro/ paciente/ família e/ou cuidador no intuito de compartilhar vivências e ajudar o paciente em sua reabilitação (AMTHAUER; FALK, 2014)

“A realização da orientação no pré-operatório de maneira individualizada influencia na melhoria da qualidade de vida do paciente cirúrgico.” (SANTOS et al., 2011).

“Pacientes não orientados pela equipe de enfermagem aumenta de forma significativa seus níveis de ansiedade, revelando o emocional abalado, o que pode contribuir para possíveis complicações no pós-operatório”. (COSTA; SAMPAIO, 2015).

Perrando et al. (2011) traz as orientações de enfermagem no pré-operatório na “concepção do paciente, como uma contribuição para o enfrentamento da cirurgia em que reduzem a ansiedade, os medos, as inquietações originadas pelo procedimento”.

Em contrapartida Ascari et al. (2013) aponta para déficit de orientação prestada pela enfermagem no pré-operatório, uma vez que se restringe basicamente a tomada de banho e ao jejum e raras as vezes uma abordagem ao preparo físico e psicológico, onde é se suma importância para evitar complicações no pós-operatório, ainda

evidencia a necessidade da enfermagem se fazer presente orientando o paciente uma vez que fortalece o vínculo e a qualidade da assistência.

2.1.5 Instrumentos para Assistência de Enfermagem

Através de um instrumento para coleta de dados direcionado é possível uma análise apurada para reconhecer os riscos e traçar planos de cuidar, fundamental para preservar a segurança do paciente, com o objetivo de avaliar o estado psicológico, fatores fisiológicos, obtenção de bases de dados, para comparações futuras, identificar e demarcar sítio cirúrgico, identificar uso de medicamentos que possam ocorrer interações medicamentosas indesejáveis, verificar exames necessários para o procedimento, valorizar suas crenças, bem como se o paciente encontra-se ciente do procedimento ou se necessita de mais informação acerca do mesmo (LEWIS et al., 2013).

“Porém nenhum benefício será atingido se esse instrumento for tratado como mero exercício de checar itens” (FIOCRUZ, 2016).

É sabido que hoje com os avanços tecnológico, técnicas de instrumentação cirúrgica, bem como na anestesia, o paciente passou a demandar menos tempo de permanências em hospitais tanto no acolhimento para realizar o procedimento quanto após a realização do mesmo, com isso equipes de enfermagem tentam justificar a ausência de acompanhamento e prescrições de enfermagem, contudo torna-se indispensável, à criação de instrumentos, para uma avaliação holística e prescrições de enfermagem para preparar o paciente para a cirurgia (SMELTZER et al., 2011).

“Os instrumentos têm como finalidade medir, mensurar, avaliar, registrar os eventos ocorridos durante todo o processo cirúrgico do cliente, garantindo assim a continuidade do cuidado, o registro correto de todas as ações, de forma legal e ética” (LEMONS; SURIANO, 2013).

A Portaria MS/GM nº 529/2013 estabelece que um conjunto de protocolos básicos, definidos pela OMS, deva ser elaborado e implantado (BRASIL, 2014, p.19).

2.1.6 Sentimentos em torno do Paciente Cirúrgico e o Cuidado do Enfermeiro

Alves et al. (2010) traz a ansiedade como um obstáculo para o enfrentamento ao tratamento, além de ser um fator predisponente a problemas no pós-operatório, sendo um sentimento presente de forma universal em quase todos os pacientes cirúrgicos.

Rocha et al. (2016) em seu estudo identifica sentimentos como: ansiedade, angústia, preocupação, receio e nervosismo os quais permeiam o pré-operatório, e aponta o enfermeiro como um elo comunicador das explicações médicas e dizimador desses sentimentos, devendo o mesmo, prestar uma assistência de qualidade, humanizada com prioridade à saúde mental, física e social do paciente.

Outro estudo relata que o principal sentimento dos pacientes no período pré-operatório é o medo dos possíveis danos causados pela cirurgia, e ainda relataram a assistência da enfermagem prestada como boa, ao mesmo tempo em que o estudo aponta que melhorias devem ser adotadas para uma melhor humanização dessa assistência (COSTA et al., 2014).

Sena et al. (2013) identifica em seu estudo a ausência de alguns cuidados importantes por parte do enfermeiro, dentre eles, métodos para avaliar a ansiedade do paciente em relação à cirurgia.

2.2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, que segundo Gil (2008) é desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora, em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Parte dos estudos exploratórios pode ser definida como revisões bibliográficas, assim como certo número de pesquisas desenvolvidas a partir da técnica de análise de conteúdo.

Para definição da amostra da pesquisa, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: estudos científicos, que dissertasse sobre as orientações no período pré-operatório, em interface com o uso de instrumento para esse propósito, que estivessem disponíveis nas bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), e Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), que compõem a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que tivesse sido publicado em português no período de 2007 a 2017 e em forma de texto completo.

Quanto aos critérios de exclusão, foram excluídos os artigos pagos, publicados em outras línguas, repetidos e que não respondessem ao objeto do estudo.

Para realizar a busca, utilizaram-se os descritores apresentados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da BVS, Assistência em Enfermagem, Cuidados Pré-operatório, Enfermagem Médico Cirúrgico, utilizando operador lógico booleano “and”.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca, foram encontrados ao todo dezenove (19) artigos científicos, que atendiam aos critérios de inclusão, sendo excluídos dois (2) por não contemplarem a temática proposta e seis (6) por se repetirem ao longo da busca. No entanto, restaram onze (11) artigos para ser submetido à revisão, onde se efetuou leitura na íntegra. Foi criado um quadro de resultados para análise dos artigos, apreciando os seguintes tópicos: autor/ ano, método e resultados. Utilizou-se a forma descritiva para apresentação dos resultados.

Dos onze (11) artigos avaliados, um (1) foi encontrado na BDENF e os demais correspondendo a dez (10) artigos, encontrados na LILACS. Todos foram desenvolvidos ou tiveram participação de enfermeiros, sendo especialistas, mestres, doutores ou PHD, observou-se a representatividade mínima de graduandos em enfermagem, bem como médicos doutores.

Os dados retratam que existe uma fração de enfermeiros que estão empenhados em desenvolver estudos que contribuam com o trabalho assistencial diuturno da enfermagem, por outro lado expõe a representatividade mínima do enfermeiro assistencial, onde sua participação seria de fundamental importância no que tange a própria assistência bem como atuação como agente multiplicador do saber, diante de sua equipe, pois “o conhecimento e a troca de informações são essenciais para todos os níveis de atenção à saúde e requisito para todos os membros de uma equipe” (DA SILVA et al., 2015).

Quanto ao ano de publicação dos artigos o que mais se destacou foi o ano de 2013 com cinco (5) publicações, seguido de 2012 com três (3) publicações, os demais com uma (1) publicação nos anos 2007, 2008 e 2014. Acreditamos que esse destaque para o ano de 2013 se deu devido a ênfase a segurança do paciente com a publicação da RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 do Ministério da Saúde

que “institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências” (BRASIL, 2013).

No quadro abaixo está descrito os onze (11) artigos que atenderam aos critérios de inclusão com informações sobre o autor, ano, método e resultados encontrados.

Quadro 1 - Seleção de artigos encontrados

AUTOR/ ANO	METODO	RESULTADOS
GALINDO, V. C. S; LOPES, M. M; PRADO, P. R; AMARAL, T. L. M. 2014	Estudo Metodológico	O estudo traz a necessidade de um instrumento que organize o processo de enfermagem, para orientar, identificar possíveis problemas e organiza intervenções, tanto no pré como no pós-operatório.
TEIXEIRA, M, V; CARVALHO, D. V; SILQUEIRA, S. M. F; CORRÊA, A. R. 2013	Estudo Quantitativo e Descritivo	Mostra um índice de 100% de aprovação na importância das orientações no pré-operatório sendo fundamentais para reduzir o medo e a ansiedade, no qual o momento educativo resulta em benefícios para o paciente. A orientação fornecida pelo enfermeiro corrobora na participação ativa do paciente em sua reabilitação bem como promove tranquilidade para lidar com a situação.
SANTOS, M. C; RENNO, C. S. N. 2013	Revisão Integrativa da Literatura	O estudo traz a importância da realização da SAEP, como um instrumento de qualidade para uma assistência planejada e segura aos clientes cirúrgicos. Sendo de responsabilidade do enfermeiro, que não pode negligenciar suas atribuições, devendo focar sua atenção no cuidado ao cliente numa visão holística e que contribui para uma interação do paciente/família com o enfermeiro através da visita pré-operatória.
MOTA, E. M. 2013	Pesquisa Metodológica	Traz a orientação como uma forma de esclarecer as dúvidas, e que o enfermeiro é o profissional responsável por fornecê-las, diante dos cuidados pré e pós-procedimento cirúrgico, dessa forma preparando o paciente quanto à cirurgia a ser realizada, além do suporte psicológico para o enfrentamento da cirurgia.
FELIX, L. G; SOARES, M. J. G. O; NÓBREGA, M. M. L. 2012	Tipo Metodológico e de Tecnologia Assistencial	Enfatiza a convicção de que a educação e o preparo pré-operatório são importantes para a recuperação do paciente e para o alcance do sucesso da cirurgia, além de apontar a construção de protocolo para orientar e guiar nas funções de enfermagem na assistência.
SIMÃO, C. M. F; CAMPOS JÚNIOR, E; BORIM, A. A; ANSELMO, A. M; GONÇALVES, A. C; FALCHI, I. R. S; CAVASSANI, S. D; SANTOS, E. M. F; PEREIRA, E. 2007	Relato de experiência	Evidencia a importância de adotar protocolos para assistência, bem como o treinamento de cada item para toda a equipe de enfermagem e avaliar.
SILVA, J. A; GROSSI, A. C. M; HADDAD, M. C. L; MARCON, S. S. 2012	Estudo Descritivo, Retrospectivo, de Natureza Quantitativa.	Expõe a necessidade da capacitação dos profissionais de enfermagem no que tange a aplicação da SAE, devido sua relevância, bem como o uso de instrumentos para um cuidado aos pacientes de forma holística e com qualidade, uma vez que a assistência gera informações que devem ser registradas para garantir o sucesso do cuidar.
REDA, E.; PENICHE, A. C. G. 2008	Estudo Descritivo, Exploratório, de Campo, com	O estudo mostra que a falta de um instrumento para a assistência de enfermagem dificulta e prejudica a obtenção das informações do paciente e que compromete por sua vez a continuidade do cuidado,

	Abordagem Quantitativa.	podendo acarretar em não atendimento das necessidades do paciente e complicações futuras.
SCHMITZ, C. R; KLOCK, P; SANTOS, J. L G; ERDMANN, A. L. 2013	Revisão Integrativa da Literatura.	O estudo da ênfase sobre a importância das orientações ao paciente no pré-operatório, por proporcionar segurança para enfrentamento do processo cirúrgico, assim como interação com o seu tratamento. Ainda ressalta a educação em saúde como peça fundamental para minimizar sentimentos e complicações no pós-operatório.
PANCIERI, A. P; BRAGA, E. M; AVILA, M. A. G; SANTOS, B. P. 2013	Estudo de campo, descritivo, analítico com abordagem qualitativa.	O estudo compreende o instrumento como viável para garantir a segurança do paciente bem como comunicação efetiva entre a equipe e o entendimento de que não basta apenas impor protocolos, é preciso que os profissionais façam uso e que para isso compreenda a importância e necessidade, aceitar e aderir à prática diária.
XAVIER, M. L. F; ALVIM, N. A. T. 2012	Pesquisa qualitativa, método convergente-assistencial.	Mostra a relevância do diálogo no pré-operatório para identificar possíveis problemas no pós-operatório, atentando para vivências e experiências dos acompanhantes para fusão de saberes, técnicos e populares para construção do cuidar.

Destarte associando os resultados podemos observar que os autores unanimemente enfatizam a importância da orientação no período pré-operatório por proporcionar segurança ao paciente, além do suporte psicológico para o enfrentamento da cirurgia, bem como identificar possíveis problemas nos períodos subsequentes. Enfatiza ainda a necessidade da confecção de um instrumento que organize a assistência de enfermagem, relatando que a falta deste instrumento dificulta e prejudica a obtenção das informações do paciente comprometendo por sua vez a continuidade do cuidar, dessa forma essa assistência exige um profissional preparado e instrumentalizado (DE SENNA et al., 2017).

Garlindo et al.; Marinho et al (2014) em seus estudo evidenciam como principal barreira a falta de pessoal para realização da visita de enfermagem, fragilizando as condições de trabalho, fato esse que podemos identificar frequentemente na prática cotidiana do enfermeiro, ainda a falta de comunicação efetiva entre a equipe, bem como a falta de capacitação dos profissionais, incluindo a falta de investimento da gestão das unidades de saúde para capacitação do pessoal, como também a má formação por parte das instituições formadoras desses profissionais, como retrata o estudo de De Fontes et al. (2016) que mostra a lacuna entre o conhecimento e a habilidade (academia e cenário pratico), fragilizando a nova geração de enfermeiros, uma vez que a assistência do enfermeiro requer conhecimento, habilidades e atitudes.

Corroborando com os achados da pesquisa Paiano et al. (2014), enfatiza que para a organização da assistência faz-se necessário à confecção de um instrumento

que padronize a linguagem referente às ações de enfermagem a fim de garantir a segurança do paciente no período pré-operatório e os demais que sucedem o ato cirúrgico.

Assim como Del Corona; Peniche (2015) enfatiza a necessidade de protocolos uma vez que valoriza a segurança do paciente e configura um indicador de qualidade que gera benefícios não apenas ao paciente/família como aos profissionais envolvidos, prevenindo na maioria das vezes erros evitáveis.

Estudos apontam a importância da orientação, comunicação e educação dos pacientes no período pré-operatório, bem como o uso de instrumentos que facilite a assistência do enfermeiro, visto que é dever da enfermagem prestar uma assistência livre de danos, de forma individualizada e humanizada, tornando o paciente mais informado, uma vez que esses anseiam por informações cada vez mais complexas e atualizadas por parte dos profissionais da saúde, principalmente em um momento de tamanha preocupação e estresse para ele e seus familiares, que é o momento em que antecede um procedimento cirúrgico.

Deve-se salientar que essas orientações devem ser fornecidas adequadamente levando em consideração o que o paciente de fato almeja ser informado uma vez que o excesso de informação pode aumentar o nível de ansiedade e estresse. Porém assim deve ser levado em consideração o grau de instrução do paciente para melhor escolha do método a ser adotado, tendo a convicção de que o ser humano é um ser único e que deve ser visto de forma singular, com a preocupação de harmonizar as informações a toda a equipe multiprofissional para que não haja divergências dessas informações (BAGGIO et al., 2001).

Para uma assistência de qualidade Pimenta et al (2015) ressalta que instrumentos para coleta de dados do paciente, com intuito de reunir, sistematizar procedimentos e informações necessárias para a execução da assistência de enfermagem devem ser incorporados para facilitar, nortear e padronizar a assistência, pois com a ausência de instrumentos propicia um exercício profissional empírico, negligente ou imprudente, podendo ocasionar danos à clientela, transtornos legais e éticos aos profissionais e descrédito da classe pela sociedade.

3 CONCLUSÃO

Evidenciamos, com o desenvolvimento deste estudo que a orientação, comunicação e educação, bem como o uso de instrumento para coleta de dados para assistência de enfermagem no pré-operatório faz toda a diferença para que se tenha um período perioperatório livre de danos aos pacientes, além de uma recuperação mais rápida.

Perante o que foi exposto no decorrer da pesquisa o objetivo que norteava a mesma foi alcançado, uma vez que foi identificada coesão na opinião dos autores uma vez que foi compreendida a importância das orientações fornecidas pelo enfermeiro no período pré-operatório, bem como a importância da construção de instrumentos para coleta de dados para assistência que facilite essa prática, contribuindo para manter o paciente informado e livre de eventos adversos, além de facilitar a comunicação e torná-la consolidada pelos enfermeiros.

É sabido que se fazem necessários mais investimentos, para uma assistência de qualidade, tanto em mão de obra qualificada, como em estrutura física, fornecimentos de insumos e educação permanente (capacitação de profissionais), uma vez que estudos apontam fragilidade no tocante a esses pontos, para isso ressalta a importância de novos estudos que demonstre a relevância desses investimentos uma vez que se faz necessário para preconização da segurança do paciente.

Espera-se que este estudo possa contribuir para reforço da temática, e que essa não fique apenas no meio acadêmico, mas, possa transpor barreiras para chegar de fato à assistência ao paciente para ser posto na prática essa metodologia, incentivando profissionais e gerentes de serviços de saúde a repensarem sobre a proposta de saúde existente e delinear projetos para uma assistência de qualidade pautada em evidências, dessa forma fornecendo subsidio para novos estudos e pesquisas pautadas em conhecimentos científicos e nas experiências vividas.

ABSTRACT

Importance of guidelines and instrument use in pre-operative nursing assistance

The preoperative period is a moment that requires of the nursing professionals a holistic view, inherent to the patient and family, since the period is surrounded by uncertainties and many feelings, such as: fear and anxiety, because it is a stressful and complex event. Nursing plays a key role at this juncture, providing guidance and systematized assistance with emphasis on every detail in order to identify, to creatively plan and enable nursing care. In view of the proposed, it was observed the need to seek studies that contemplate the importance of orientation in the preoperative period and the use of instruments for this practice. This study aimed to identify in the light of the literature the importance of the guidelines in the preoperative period, and the use of instruments to perform it in a systematic way. This is a bibliographic review whose inclusion criteria included studies published in databases, Nursing Database (BDENF), and Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information (LILACS), between 2007 and 2017, in the Portuguese language and in full text format, using the descriptors, Nursing Assistance, Preoperative Care, Surgical Medical Nursing, Boolean "AND". Nineteen articles were found, but eleven articles met the purpose of the research. It was verified during the research that the authors unanimously report the importance of the preoperative orientation, as well as emphasize the need to create an instrument to organize this nursing care, to provide patient safety and obtain information about the patient Ensuring in turn the continuity of care, for such assistance requires a professional prepared and instrumentalized.

Keywords: Nursing care. Pre-operative Care. Surgical Medical Nursing.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Claudia Elizabeth de et al. O cuidado de enfermagem associado à prescrição de enfermagem numa unidade de cirurgia cardíaca. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 2510-2520, 2012.

ALVES, Pricilla Cândido et al. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 989-995, 2010.

AMTHAUER, Camila; FALK, João Werner. O enfermeiro no cuidado ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista de Enfermagem**, v. 10, n.10, p.54-59, 2014. Disponível em: < <http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/1386>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

ASCARI, Rosana Amora et al. Percepções do paciente cirúrgico no período pré-operatório acerca da assistência de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 7, n. 4, p. 1136-1144, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11590>> Acesso em: 29 maio 2017.

BASTOS, Alana Queiroz; et al. Reflexões sobre Cuidados de Enfermagem no Pré e Pós-Operatório: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá**, v. 12, n. 2, p.382-390, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude>>. Acesso em: 02 set. 2016

BAGGIO, Maria Aparecida; TEIXEIRA, Ariane; PORTELLA, Marilene Rodrigues. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença. **Revista gaúcha de Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 122, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html>. Acesso em: 28 fev. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (Org.). **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em: 20 out. 2016

BUENO, Silveira. **Dicionário da língua portuguesa**. 5. ed. Juiz de Fora: FTD, 2012. 800 p.

COSTA, Andréia Cristina Barbosa et al. Sentimentos Vividos Pelo Paciente Cirúrgico no Pré-Operatório e a Humanização da Assistência. **Blucher Medical Proceedings**, v. 1, n. 2, p. 329-329, 2014. Disponível em: < <http://pdf.blucher.com.br/s3-sa-east-1.amazonaws.com/medicalproceedings/cihhs/10764.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2017

COSTA, Thays Macedo Nascimento; SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres. As orientações de enfermagem e sua influência nos níveis de ansiedade dos pacientes cirúrgicos hospitalares. **Rev. Enferm. Uerj**, v. 23, n. 2, p.260-265, 19 maio 2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/125>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

DA SILVA, Diego Alexandre Rozendo; PATRÍCIA, Kezia. Possibilidades e Práticas da Sistematização da Assistência de enfermagem Perioperatória. **Revista Uningá, Review**, v. 21, n. 3, p.20-26, 13 jan. 2015.

DA SILVA, Rogério Campice et al. O papel do enfermeiro como educador e pesquisador, e a integração entre prática baseada em evidências e educação permanente. **Percursos Acadêmicos**, p. 417-430, 2015. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?q=O+papel+do+enfermeiro+como+educador+e+pesquisador%2C+e+a+integra%C3%A7%C3%A3o+entre+pr%C3%A1tica+baseada+em+evid%C3%A2ncias+e+educa%C3%A7%C3%A3o+permanente&btnG=&hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2013>. Acesso em: 15 abril. 2017

DE FONTES, Wilma Dias; LEADEBAL, Oriana Deyze Correia Paiva; DE ARAÚJO FERREIRA, Jocelly. Competências para aplicação do processo de enfermagem: autoavaliação de discentes concluintes do curso de graduação. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 11, n. 3, 2016. Disponível em:<<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/459>>. Acesso em: 01jun2017

DE SENNA, Adnairdes Cabral et al. Construção Coletiva de um Instrumento de Cuidados de Enfermagem a Pacientes no Pré-Operatório Imediato. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n.1, 2017. Disponível em:<<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20506>>. Acesso em 22 de maio, 2017.

DEL CORONA, Arminda Rezende de Pádua; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. A cultura de segurança do paciente na adesão ao protocolo da cirurgia segura. **Revista SOBECC**, v. 20, n. 3, p. 179-185, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2015/v20n3/a5210.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2016

DISSEN, Caliandra Marta; et al. Educação em Saúde no Pré-Operatório: Uma Vivência de Acadêmicas de Enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**: Ijuí editora UNIJUI, [s.i], v. 20, n.10, p.919-924, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/download//1406>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

DOENGES, Marilyn E.; MOORHOUSE, Mary Frances; MURR, Alice C. **Diagnósticos de enfermagem**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 932 p.

FELIX, Lidiany Galdino; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da et al. Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Rev Bras Enferm.**, v.65, n.1, p. 83-91, jan./fev. 2012.

FIOCRUZ (Rio de Janeiro). **Instrutivo para aplicação da lista de verificações (checklist) de cirurgia segura**. 2016. 22 p.

GALINDO, Vicência Caroline da Silva et al. Instrumento para consulta de enfermagem no pré e pós-transplante de órgãos abdominais. **CuidArte, Enferm**; v.8, n.2, p.102-107, jul./dez. 2014

GIL, Antonio Carlo. **Como Elaborar Projetos de Pesquisas**. 5. ed. São Paulo: Atla S.A, 2010. 184 p.

LEMOS, Cassiane de Santana; SURIANO, Maria Lucia Fernandes. Desenvolvimento de um Instrumento: Metodologia de Ensino para Aprimoramento da Prática Perioperatória. **Rev.SOBEC**, São Paulo, v. 18, n. 4, p.57-69, out./dez.2013.

LEWIS, Sharon L.; et al. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica: Avaliação e Assistência dos Problemas Clínicos**. 8. ed. Brasil: Elsevier Brasil, 2013. Cap. 18, p. 334 a 349. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=6cEEAQAAQBAJ&pg=PA1518&dq=Hidrocefalia+Lewis&hl=ptBR&sa=X&ved=0ahUKEwiFp9OZ6MfQAhWMVRoKHfaqCA4Q6AEIjAB#v=onepage&q=Hidrocefalia&f=false>>. Acesso em: 25 set. 2016.

MARINHO, Monique Mendes; RADÜNZ, Vera; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Avaliação da cultura de segurança pelas equipes de enfermagem de unidades cirúrgicas. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 581-590, 2014. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71432144005>> Acesso em: 16 out. 2016

MOTA, Elizabeth Moreira. Construção e validação de um instrumento para a visita pré-operatória de enfermagem de cirurgia de mama. 2013. 75f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduando em Enfermagem, Fortaleza, 2013.

MONTEIRO, Edna Lopes et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. **Rev. Sobecc**, Rio Branco, v. 19, n. 2, p.99-109, abr. 2014.

OLIVEIRA, Marly Maria de; MENDONÇA, Katiane Martins. Análise da visita pré-operatória de enfermagem: revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v. 19, n. 3, p. 164-172, 2014. Disponível em: <http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n3/08_sobecc.pdf> acesso em 12 nov. 2016

PAIANO, Lara Adrienne Garcia; et al. Padronização das ações de enfermagem prescritas para pacientes clínicos e cirúrgicos em um hospital universitário. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Paraná, v. 4, n. 3, p.1336-1348, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/557/770>>. Acesso em: 08 out. 2016

PANCIERI, Ana Paula et al. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Rev Gaucha Enferm.**, v.34, n.1, p. 71-78, mar. 2013.

PERRANDO, Miriam et al. O preparo pré-operatório na ótica do paciente cirúrgico. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 1, n. 1, p. 61-70, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2004>>. Acesso em: 15 maio 2017.

PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. São Paulo, 2015. 50 p. Disponível em: <<http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2016

POTTER, Patricia A. et al. Cuidado de pacientes cirúrgicos. In: POTTER, Patricia A. et al. **Fundamentos e enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, cap. 50, p. 1286-1300. 2013.

REDA, Elaine; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. Instrumento de registro utilizado na avaliação do paciente em sala de recuperação pós-anestésica: importância na continuidade da assistência. **Acta paul. Enferm.**, v. 21, n.1, p. 24-31, jan./mar. 2008

ROCHA, Nadja Milena Cardoso et al. Sentimentos vivenciados por pacientes no pré-operatório. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 2, p. 178-186, 2016. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/903/pdf_325> Acesso em 28 maio 2017

SANTOS, Jeferson dos; HENCKMEIER, Luizita; BENEDET, Silvana Alves. O impacto da orientação pré-operatória na recuperação do paciente cirúrgico. **Enfermagem em Foco**, [s.i], v.2, n.3, p.184 -187, 2011. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/site/>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

SANTOS, Marlene Cristina; RENNÓ, Cibele Siqueira Nascimento. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **Rev. adm. Saúde**, v.15, n.58, p. 27-36, jan./mar. 2013

SENA, Adnairdes Cabral de; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; MAIA, A. R. C. R. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 34, n. 3, p. 132-137, 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/37738/27275>>. Acesso em: 15 out. 2016.

SCHMITZ, Carina Regina et al. Orientações no pré-operatório de cirurgia cardíaca a pacientes idosos: revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, v.21, n.3, p. 391-396, jul./set. 2013.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). **Práticas recomendadas**: centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 6ªed. São Paulo: SOBECC; 2013

SMELTZER, Suzanne C. et al. **BRUNNER & SUDDARTH: Tratado de enfermagem médico-cirúrgico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1 v, cap. 18, p.422-438. 2011.

SIMÃO, Carla M. F et al. Elaboração de protocolos de enfermagem para pacientes submetidos à cirurgia oncológica do aparelho digestivo alto. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 14, n.4, p. 234-237, out./dez. 2007.

SILVA, Josy Anne et al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade semi-intensiva. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.16, n.3, p. 577-582, set. 2012.

SOUZA, Luciana Roberto de et al. Os benefícios da Visita Pré-Operatória de Enfermagem para o Cliente Cirúrgico: **Revisão Sistemática de Literatura. Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 797-806, 2010. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/522/pdf_18>. Acesso em 10 nov. 2016.

TEIXEIRA, Márcia Vilaça et al. Avaliação dos resultados das orientações pré-operatórias a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, v.3, n.2, p. 620-631, maio/ago. 2013.

WACHTER, Robert M. **Compreendendo a Segurança do Paciente**. 2. ed. São Paulo: AMGH Editora Ltda, 2013. Disponível em:<https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=LWQ3AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=segurança+do+paciente&ots=sAAtea50ye&sig=NJQLUJ0hc_lcpQoHSx1RKdCvlg#v=onepage&q=segurança+do+paciente&f=false>. Acesso em: 09 out. 2016.

XAVIER, Maria da Luz Ferreira; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Saberes e práticas de acompanhantes sobre complicações respiratórias pós-cirúrgicas no idoso, compartilhados com a enfermeira. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.16, n.3, p.553-560, set. 2012.