



PERFIL DAS PUBLICAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE DO ADULTO EM CONDIÇÕES CIRÚRGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autor (Luana de Macêdo); Orientador (Prof. Mestre Eloíde André Oliveira) (Co-orientador Prof. Ma. Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira)

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, eloideandre@icloud.com

Resumo: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental, realizado através de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi investigar o perfil das produções científicas da enfermagem sobre a saúde do adulto em condições cirúrgicas. Para tanto, foi realizado um levantamento de dados por meio de acesso online a Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de dados em Enfermagem. Utilizando o operador booleano “AND” entre os termos: “enfermagem perioperatória”, “cuidados de enfermagem” e “cirurgias”, extraídos dos Descritores de Ciências da Saúde. Foram incluídas as pesquisas realizadas entre os anos de 2008 a 2016, que abordassem a enfermagem perioperatória e cirurgias no geral, em homens e mulheres, publicadas em português; que estivessem disponíveis na íntegra. A amostra final foi composta por 15 artigos. Como principais resultados destacamos que a maior parte dos artigos foram publicados no ano de 2016 (33,3%) e seguido por 20% no ano de 2011, em periódicos de enfermagem; apresentando como metodologia mais utilizada o estudo transversal descritivo (33,3%), sendo seguido pelas revisões integrativas (26,4%) e tendo a abordagem mais frequente a qualitativa 53,3% e as quantitativas foi de frequência inferior 46,6%; prevaleceram as publicações situadas nos estados de Pernambuco, Minas Gerais e Sul do País, com 13,1%. No que se referem aos cuidados de enfermagem os mais prevalentes foram os cuidados com a assistência de enfermagem nas áreas cardíaca 33,3%; e os que abordaram feridas cirúrgicas no pós-operatório 13,3% e cuidados baseados na NANDA. Destacamos a importância de constantes estudos nas demais áreas de atuação da Enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem perioperatória, Saúde do adulto, Cirurgias, Cuidados de enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

A saúde do adulto é uma temática bastante discutida e relevante por se tratar do bem mais precioso e necessário que é a saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades” e que para conservá-la é preciso cada vez mais cultivar bons hábitos de vida. No entanto, ter uma vida saudável deve ser sempre a principal preocupação, uma vez que quando não se cuida da saúde todo o organismo é afetado, além da parte física, o estado psíquico e o bem estar também ficarão comprometidos (SALOMÃO, 2012).

Todavia, em consequência da vida atribulada da maioria da população, os hábitos alimentares são na grande maioria, os piores possíveis, resultando em comorbidades que tem sido grandes vilões da vida moderna. Neste sentido, a precaução é uma ação fundamental para promoção da saúde, com isso a identificação de condições da ausência de saúde no adulto perpassa pelo entendimento da rotina do indivíduo, como: a realização de atividade física (sedentarismo), sua cultura, ter uma alimentação



saudável, o abuso de álcool, tabaco e outras drogas, qual tipo de trabalho que ele realiza, a sua moradia, o nível educacional e as condições socioeconômicas em que vive. Dessa forma, se faz necessário estar alerta aos fatores de risco para a saúde, visando a identificá-los e modificá-los evitando o aparecimento de doenças e/ou agravos da saúde (UCHÔA; BERALDO, LUNA; 2012).

Trabalhos recentes como o de Camara (2012), ressaltam que os conceitos de saúde/doença são compreendidos de diversas maneiras, uma vez que o entendimento destes depende da consciência que indivíduo tem em que pese sua relação com o meio no qual está inserido. Esta percepção se modifica também de acordo com cada sociedade, suas culturas, o momento histórico que esteja relacionado, ou seja, vem se modificando ao longo dos anos.

No entanto quando não cuida da saúde, o indivíduo fica sujeito a se submeter a cirurgias - tratamento de doença, lesão ou deformidade externa e/ou interna com o objetivo de reparar, corrigir ou aliviar um problema físico. Por isso, ainda é muito estigmatizado o procedimento cirúrgico como uma situação crítica e geradora de ansiedade para o ser humano, mesmo com os avanços tecnológicos na área cirúrgica. Muitas vezes a cirurgia é imposta de forma inesperada, alterando profundamente o cotidiano e a vida dos que são submetidos ao procedimento e, por conseguinte, de suas famílias, pois as mudanças de papéis, capacidades e padrões de comportamento, as limitações pré e pós-cirúrgicas, a vulnerabilidade, além da ameaça iminente à vida influenciam diretamente o bem-estar e a saúde, o que torna a cirurgia um acontecimento estressante (TARASOUTCHI; MONTERA; GRINBERG; BARBOSA, 2011). Neste contexto, a enfermagem perioperatória tem como objetivo o cuidado ao paciente cirúrgico e sua família, ou seja, desenvolver a assistência de enfermagem nos períodos pré, trans, e pós operatórios (GUIDO; GOULART; BRUM; LEMOS; UMMAN, 2014).

Segundo Potter (2009), as atividades de promoção a saúde durante a fase pré operatória se concentram na manutenção da saúde, prevenção de complicações e apoio para possíveis necessidades de reabilitação no pós operatório. A educação ao longo do período perioperatório é essencial, de forma que haja a inclusão da família na preparação para o procedimento cirúrgico, pois ajuda a minimizar a ansiedade e maus entendidos futuros. As orientações pré operatórias ajudam os pacientes a prever as etapas do procedimento e, consequentemente os auxilia a formar uma opinião a respeito da experiência cirúrgica.

Neste contexto, o cuidado prestado ao paciente durante o período perioperatório deve ser planejado de acordo com a individualidade de cada paciente, baseado em evidências científicas e determinado pelo estado de saúde do paciente, tipo de cirurgia, rotina implantada



na instituição, tempo disponível entre a internação e a cirurgia e necessidades particulares apresentadas (CHRISTÓFORO; CARVALHO 2009). Dessa forma, se faz necessário que de acordo com as características de cada paciente cirúrgico se obtenha uma melhoria na qualidade da assistência de enfermagem por meio de um processo denominado Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP). A Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico - SOBECC (2007) reconhece a SAEP, como a aplicação do processo de enfermagem no perioperatório – a mesma inicia no período pré-operatório, com a chegada do paciente ao hospital, e se estende até as 24 ou 48 horas seguintes ao ato anestésico-cirúrgico.

Este modelo de assistência tem como finalidade principal planejar e implementar os cuidados ao paciente, na qual assume um caráter peculiar, pois oferece ao paciente cirúrgico uma assistência especializada, individualizada e humanizada. Segundo a *Association of periOperative Registered Nurses - AORN* (2007) o trabalho da enfermagem no período perioperatório tem como objetivos aumentar a segurança e autoestima do paciente, estabelecer interação, reduzir ansiedade, garantir segurança física, controlar assepsia, monitorizar condições fisiológicas e psicológicas, diminuir morbi-mortalidade e realizar atividades em conjunto com a equipe multidisciplinar (GRITTEM, 2007).

Destarte, justifica-se a realização desta revisão da literatura acerca do que tem sido produzido pela enfermagem no arcabouço teórico brasileiro sobre a saúde do adulto em condições cirúrgicas, a fim de traçar o perfil das publicações a respeito do tema abordado, identificando quais os tipos de abordagem metodológica estão sendo mais utilizados, e quais os cuidados de enfermagem mais frequentes nesses pacientes. Ademais, o interesse pela temática surgiu a partir da participação como monitora do componente curricular Processo de Cuidar em Saúde do Adulto II da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB que abordou dentre vários tópicos a questão da saúde do adulto no contexto perioperatório. Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar o perfil das produções científicas da enfermagem sobre a saúde do adulto em condições cirúrgicas.

2. METODOLOGIA

Estudo retrospectivo, descritivo e documental, realizado através do método de revisão integrativa da literatura, que tem por finalidade reunir o conhecimento científico produzido de acordo com o tema investigado, permitindo no campo da saúde sintetizar pesquisas disponíveis sobre as temáticas definidas e direcionar as práticas através de evidências científicas. Para sua elaboração foram percorridas as



seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (CÂMARA, et. al 2012; RIBEIRO, et. al 2012; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Como fio condutor do estudo, formulou-se a seguinte questão norteadora: o que a enfermagem tem produzido sobre a saúde do adulto em condições cirúrgicas? A busca de artigos ocorreu por meio de acesso online na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de abril de 2017, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de enfermagem (BDENF). Utilizando-se os termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “enfermagem perioperatória”, “cuidados de enfermagem” e “cirurgias”. A busca foi realizada, ainda, utilizando o operador booleano “AND” entre os descritores.

Para seleção da amostra foram incluídos: artigos publicados dos anos de 2008 até 2016, que abordassem a enfermagem perioperatória e cirurgias no geral em homens e mulheres, publicadas em português; que estivessem disponíveis na íntegra. Foram excluídos: os artigos que não fossem realizados com seres humanos; manuais ministeriais, e cartas ao editor.

Inicialmente, foram encontrados 50 artigos no Portal de Periódicos da CAPES, sendo 20 na LILACS, 12 na BDENF, 10 na SCIELO e 08 na MEDLINE. Após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura detalhada dos artigos, a amostra final foi constituída por 15 artigos, dos quais, 07 foram da SCIELO, 05 da BDENF, 03 da LILACS e nenhum da MEDLINE. A análise dos dados procedeu-se por meio da leitura detalhada das publicações e análise dos conteúdos, os quais foram demonstrados através de quadros explicativos para organizar e tabular os dados, como pode ser verificado a seguir.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro I têm-se uma explanação dos artigos encontrados para análise quanto ao principal autor da pesquisa, o título do trabalho e o ano de publicação deste. Tendo sido, os artigos codificados de A1 a A15 em ordem crescente do ano de publicação.

Quadro I: Caracterização dos artigos científicos elencados em relação aos autores, título e ano de publicação.

Cód.	Autor	Título	Ano
A1	SILVA.P.S. et al	Fatores de risco para complicações das feridas cirúrgicas abdominais: uma revisão sistemática da literatura.	2008
A2	BARRETO.R.A.S.S. et al	A necessidade de informação do cliente em pré-operatório de Colectomia.	2010



A3	CARVALHO.D.V; BORGES.E.L	Tratamento ambulatorial de pacientes com ferida cirúrgica abdominal e pélvica.	2011
A4	UMANN. J. et al	Enfermagem perioperatória em cirurgia cardíaca: revisão Integrativa da literatura.	2011
A5	PAULA.G.R. et al	Assistência de enfermagem e dor em pacientes ortopédicos na recuperação anestésica, no brasil.	2011
A6	MELO.H.C. et al	O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca.	2012
A7	MAGALHÃES.M.G.P.A . et al	Mediastinite pós-cirúrgica em um hospital cardiológico de recife: contribuições para a assistência de enfermagem.	2012
A8	GEBRIM.C.F.L. et al	Análise da profilaxia antimicrobiana para a prevenção da infecção do sítio cirúrgico em um hospital do centro-oeste brasileiro.	2014
A9	GUIDO. L.A. et al	Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura	2014
A10	MATOS.S.S et al	Transplantados cardíacos em pós-operatório mediato: diagnósticos de enfermagem segundo pressupostos de horta	2015
A11	STEYER.H.N. et al.	Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.	2016
A12	LOURENÇÃO.D.C.A.;T RONCHIN.D.M.R.	Segurança do paciente no ambiente cirúrgico: tradução e adaptação cultural de instrumento validado.	2016
A13	MELENDO.M.P. et al.	Termo de consentimento informado: entendimento do paciente cirúrgico.	2016
A14	DESSOTTE.C.A.M. ET AL.	Estressores percebidos por pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca.	2016
A15	FREITAS.C.B, et al	Complicações pós-cirúrgicas da histerectomia: revisão integrativa.	2016

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Em relação aos anos de publicação dos artigos, 33,3% (n=5) foram publicados no ano de 2016, 20% (n=3) no ano de 2011, 13,3% (n=2) nos anos de 2012 e 2014 e 6,6% (n=1) nos demais anos, com exceção de 2009 e 2013 que não foram encontrados publicações mostrando além da escassez de trabalhos na área, a pouca atualização dos estudos nesse período.

No Quadro II estão expostos os objetivos descritos pelos autores em seus estudos e a metodologia utilizada. Esta informação é de suma importância ao se analisar trabalhos científicos tendo em vista que o objetivo expressa aquilo que o autor procura responder em seus trabalhos e é um dos requisitos para escolha da metodologia a ser aplicada. Com relação à metodologia aplicada, constatou-se que 33,3% (n=5) são estudos transversais descritivos, 26,4% (n=4) são revisões integrativas, 13,3% (n=2) são estudos descritivos, indicando que são realizadas pesquisas das mais variadas formas metodológicas.

QUADRO II: Caracterização dos artigos científicos elencados em relação aos objetivos propostos pelos autores pesquisados e a metodologia utilizada.

Cód.	Metodologia	Objetivo
A1	Estudo de revisão sistemática da literatura	Identificar os fatores de risco para complicações de feridas cirúrgicas abdominais.
A2	Estudo descritivo	Levantar as necessidades de informação do cliente em pré-operatório.
A3	Estudo retrospectivo, exploratório e descritivo	Caracterizar os pacientes com ferida cirúrgica abdominal e pélvica tratados no setor de estomaterapia de um serviço Ambulatorial de um hospital em belo horizonte.
A4	Revisão integrativa	Investigar as produções científicas sobre a assistência perioperatória de enfermagem ao



		paciente em cirurgia cardíaca.
A5	Estudo qualitativo	Descrever as informações relacionadas à experiência dolorosa de pacientes em pós-operatório de cirurgias ortopédicas na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) que podem contribuir para a assistência de Enfermagem.
A6	Entrevista fenomenológica	Compreender o cuidado à criança durante o pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca a partir da percepção do ser-enfermeiro.
A7	Estudo retrospectivo, descritivo, transversal	Determinar a prevalência de mediastinite pós-cirúrgica com o intuito de contribuir para a assistência de enfermagem.
A8	Estudo transversal descritivo	Analisar a profilaxia antimicrobiana no perioperatório de cirurgias limpas, em um hospital universitário do Centro-Oeste brasileiro
A9	Revisão Integrativa	Conhecer quais são os cuidados de enfermagem realizados no período perioperatório.
A10	Estudo retrospectivo, descritivo, exploratório	Identificar o perfil dos diagnósticos de Enfermagem nos pacientes transplantados cardíacos em pós-operatório mediato, a partir da Taxonomia II da North-American Nursing Diagnosis Association, e discuti-los à luz dos pressupostos de Horta e da literatura científica.
A11	Estudo transversal	Analisar o perfil clínico, os diagnósticos e os cuidados de enfermagem estabelecidos para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.
A12	Estudo de cunho metodológico de tradução	Segurança do paciente no ambiente cirúrgico: tradução e adaptação cultural de instrumento validado.
A13	Estudo transversal	Verificar o entendimento dos pacientes cirúrgicos em relação ao Termo de Consentimento Informado (TCI).
A14	Estudo correlacional, prospectivo	Investigar os estressores percebidos pelos pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca e sua relação com características sociodemográficas e clínicas.
A15	Estudo de revisão integrativa da literatura	Conhecer as complicações pós-cirúrgicas da histerectomia para as mulheres.

Fonte: Dados da pesquisa, (2017)

No que se referem os objetivos dos artigos em questão, prevaleceram aqueles que investigaram a assistência de enfermagem nas áreas cardíaca 33,3% (n=5); e os que abordaram feridas cirúrgicas no pós operatório 13,3% (n=2;). As doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de mortalidade ou da perda da qualidade de vida no país, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) em 2016 cerca de 350 mil pessoas foram a óbito com esse diagnóstico ao passo que em 2004 foram aproximadamente 290 mil. Com esse crescente número de casos tem sido mais frequentes os estudos nessa área por atingirem grandes contingentes populacionais, além de representar altos custos sociais e econômicos ao país. No Brasil, tais doenças são responsáveis pela mortalidade prematura em adultos, e mesmo quando não são mortais levam, com frequência, à invalidez parcial ou total do indivíduo, com sérias repercussões na pessoa acometida, na família e na sociedade.

A partir dessa perspectiva, percebemos a importância da elaboração de um plano assistencial de enfermagem voltado para o atendimento de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca como uma relevante medida para a prevenção e o controle do surgimento de agravos/complicações que possa contribuir para práticas de enfermagem seguras com base nas necessidades individuais nesse processo e para tanto os profissionais precisam cada vez mais



se especializarem pois é uma área que exige conhecimento complexo e habilidades específicas e atualizações constantes (LINCH; GUIDO; PITTHAN; UMANN, 2009).

No que concerne às feridas cirúrgicas o enfermeiro é responsável pelos cuidados ao paciente, buscando artifícios para a prevenção, avaliação e tratamento das mesmas, promovendo condições que favoreça uma cicatrização eficaz, sem maiores complicações ou comprometimentos. O trabalho da enfermagem é de extrema relevância no tratamento de feridas, uma vez que tem maior contato com o mesmo, acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo, bem como detém maior domínio desta técnica, desempenhando assim um cuidado holístico ao paciente. A enfermagem está diretamente relacionada ao tratamento de feridas, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, resgatando a responsabilidade em manter a observação intensiva com relação aos fatores locais, sistêmicos e externos que possa vir interferir no processo de cicatrização (MORAIS; OLIVEIRA; SOARES; 2008).

Por sua vez, o Quadro III demonstra em que base de dados os artigos foram publicados, qual tipo de estudo foi escolhido na realização das pesquisas, em quais periódicos foram publicados e o local da publicação.

QUADRO III: Caracterização dos artigos científicos elencados em relação à base de dados, tipo de estudo, periódico e local da publicação.

Cód.	Base de dados	Tipo de Estudo	Periódico	Local da Publicação
A1	BDENF	Qualitativo	remE – Rev. Min. Enferm.	Minas Gerais
A2	BDENF	Qualitativo	remE – Rev. Min. Enferm.;14(3): 369-375	Minas Gerais
A3	BDENF	Quantitativo	remE – Rev. Min. Enferm.;15(1): 25-33,	Minas Gerais
A4	BDENF	Qualitativo	remE – Rev. Min. Enferm.;15(2): 275-281,	Minas Gerais
A5	LILACS	Qualitativo	Rev Dor. São Paulo;12(3):265-69	São Paulo
A6	SCIELO	Qualitativo	Esc. Anna Nery vol.16 no. 3	Rio de Janeiro
A7	SCIELO	Quantitativo	Rev. esc. enferm. USP vol.46 no.4	São Paulo
A8	SCIELO	Quantitativo	Cienc. enferm. vol.20 no.2	Concepción
A9	LILACS	Qualitativo	J. res.: fundam. care. online	Rio de Janeiro
A10	LILACS	Quantitativo	Rev. SOBECC, São Paulo. 20(4): 228-235	São Paulo
A11	SCIELO	Quantitativo	Rev. Gaúcha Enferm. vol.37 no.1	Porto Alegre
A12	SCIELO	Qualitativo	Acta paul. enferm. vol.29 no.1	São Paulo
A13	SCIELO	Quantitativo	Acta paul. enferm. vol.29 no.3	São Paulo
A14	SCIELO	Quantitativo.	Rev. Bras. Enferm. vol.69 no.4	Brasília
A15	BDENF	Qualitativo	Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-11,	Salvador

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

No tocante ao tipo de estudo realizado dentre os artigos escolhidos percebemos que a prevaleceram os qualitativos 53,3% (n=8); e



quantitativos 46,6% (n=7);). Desta forma, as percebe-se que as publicações da área envolvem tanto informações quantificáveis, que são extraídas de números após realização de análise dos dados, quanto apresentam aquilo que não pôde ser mensurável, levando em consideração os traços subjetivos e suas particularidades (DUARTE, 2017). As publicações foram nas seguintes bases de dados, da SCIELO 46,6% (n=7), BDENF 33,3% (n=5) e da LILACS 20% (n=3), mostrando que as publicações são de conteúdo confiável, pois encontram-se em bases de dados de referência técnico-científicas na área da saúde, especificamente em enfermagem.

Dentre os periódicos em que os estudos foram publicados, a Revista Mineira de Enfermagem teve destaque com (n=4) 26,6% das publicações, seguido pela Acta Paulista de Enfermagem com (n=2) 13,3%, os demais periódicos tiveram apenas (n=1) 6,6% cada. Constatou-se que os 15 artigos foram publicados na área de enfermagem (100%), pois a enfermagem brasileira vem ampliando seus conhecimentos através de pesquisas científicas, em detrimento da necessidade de ser a cada dia mais reconhecida e consolidada no que se refere a ciência, inovação e tecnologia, para o aperfeiçoamento da prática clínica. Já no que concerne ao local onde foram publicados os artigos, a pesquisa nos mostra que, 33,3% (n=5) foi no estado de São Paulo, em Minas Gerais 26,6% (n= 4); já no estado do Rio de Janeiro foram publicados 13,3% (n=2), já em Salvador, Brasília e Porto Alegre, possuem 6,6% (n=1) publicação cada, ainda foi identificada 01 publicação em Concepción – Chile equivalente a (6,6%), isso nos mostra que os conhecimentos adquiridos em uma determinada região está sendo disseminada em outras cidades servindo como apoio a novas pesquisas e gerando novos conhecimentos na área, aprimorando cada vez mais os conhecimentos na enfermagem perioperatória.

Ademais, no Quadro IV foram descritos os cuidados de enfermagem no perioperatório que cada publicação, pois conhecer os cuidados de enfermagem nesse período permite compreender a maneira pela qual essa prática é desenvolvida, podendo evidenciar os aspectos relevantes para a promoção da qualidade do cuidado e identificar as possíveis falhas, uma vez que através de um perioperatório bem realizado os resultados são favoráveis para o paciente.

QUADRO IV: Caracterização dos artigos científicos elencados em relação aos cuidados de enfermagem.

Cód.	Cuidados de Enfermagem
A1	- Identificar os fatores de risco associados à infecção da ferida cirúrgica; -Cuidados com as complicações como o hematoma, infecções e deiscências.
A2	- Auxiliar o cliente a compreender a natureza de seu problema de saúde, - Estimular a participação ativamente dos cuidados pré-operatórios; - Minimizar a ansiedade, garantindo a integralidade e a individualidade desse cuidado.



A3	-Cuidados específicos para as infecções frequentes que comprometem a ferida cirúrgica de médio a grande portes como: seroma, hematoma, deiscência, infecção e infecção necrotizante de partes moles.
A4	- Importância da elaboração de um plano assistencial de enfermagem - Controle do surgimento de agravos e complicações; -Garantir suporte e identificar as necessidades, por meio de diálogos, escuta e orientações que contribuam para melhorar o conhecimento e as habilidades requeridas para manter um comportamento adequado de saúde.
A5	- O controle da dor pós-operatória; - Intervenções precedidas pela avaliação da intensidade, da qualidade e dos fatores que interferem na dor experimentada pelo paciente ortopédico.
A6	- Necessitam de um acompanhamento clínico por toda a vida. -Necessidade de oferecer a esses pacientes cuidados paliativos.
A7	- Ficar atento ao controle de infecções cruzadas durante os procedimentos invasivos. - Avaliar a ferida cirúrgica com sinais de infecção e orientar previamente os pacientes, que após a alta deverão comparecer ao hospital.
A8	- Cuidados para a prevenção de infecções no sítio cirúrgico.
A9	- Orientações de enfermagem ao paciente e sua família; - Intervenções em situações específicas para prevenção de lesões de pele e hipotermia; - Preocupação com a recepção, o transporte e a alta do paciente em C.C. e suas respectivas consequências.
A10	- Cuidados de enfermagem realizados de acordo com a Taxonomia II da NANDA;
A11	- Controle dos sinais vitais; -Registro da dor como 5º sinal vital; - Verificação diária do peso;
A12	-
A13	-
A14	- Considerar os aspectos ambientais, da dinâmica e organização da unidade, com ênfase na diminuição dos estressores que influenciam na recuperação hemodinâmica dos pacientes.
A15	- Prevenção de possíveis infecções em vários sistemas corporais; - Ações de prevenção contra hemorragia, choque e sepse.

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

Em relação aos cuidados de enfermagem no perioperatório as publicações elencam uma gama de cuidados específicos para esse período tão delicado para o paciente que precisa se submeter a um procedimento, como por exemplo, os fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico. Foi destacado no Quadro IV nos pontos A1, A3,A7,A8, e A15, que a atuação da equipe de enfermagem é muito importante pois, é ela que acompanha o paciente em todo o período perioperatório e é responsável pela correta higienização da sala cirúrgica, pela central de material e esterilização, pelo serviço de vigilância epidemiológica como também pela comissão de controle de infecções nos serviços de saúde - CCISS. O manual da OMS, 2009 “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” traz a informação de que o tempo de internação pré-operatório prolongado bem como a permanência pós-operatória prolongada no hospital tem sido frequentemente associados ao aumento do risco de infecção do sitio cirúrgico (ISC).

Além disso, ainda segundo o manual, minimizar o tempo de cirurgia é considerado como um dos principais métodos de prevenção de ISC (OMS, 2009). Basicamente a função da enfermagem é o controle e a prevenção através do preparo do paciente em relação à pele, tricotomia, roupa privativa, retirada de adornos, como também preparar a equipe cirúrgica em



relação a unhas, paramentações cirúrgicas, cuidado do ambiente com limpeza de sala operatória, piso, padrões de circulação e procedimentos com assepsia, escovação cirúrgica, colocação de campos esterilizados, validade da esterilização e manuseio do material estéril, (KUNZLE, 2006). Muitos fatores como a esterilização dos materiais, o número de pessoas na sala cirúrgica e experiência da equipe podem ser responsáveis pelo aumento da taxa de infecção, portanto a prevenção e o controle da ISC dependem da adesão dos profissionais às medidas preventivas (CARNEIRO et al, 2013; CUNHA et al, 2011).

Observamos ainda que os agravos e complicações cirúrgicas como é o caso de deiscências e hematomas citados também no Quadro IV em A1, A3 e A4; em que pese a realização de procedimentos para o controle da dor podemos destacar os pontos por A5 e A11; e alguns como A9, A11 mencionam as orientações sobre todo o procedimento para o paciente e para a família que é de suma importância para minimizar a ansiedade sobre o procedimento, pois a insuficiência de informações precisas durante o período pré-operatório, em clientes sem nenhum tipo de experiência prévia aumenta o grau de ansiedade e apreensão entre os pacientes que naturalmente já se encontra cheios de dúvidas e medos.

Os principais medos apresentados tanto pelos pacientes quanto pela família são o procedimento cirúrgico em si, em especial no caso de pacientes infantis, os procedimentos anestésicos; a sensação de sentir dor; a iminência de incapacidades, a possibilidade de mutilações chegando até a possibilidade da morte. Nesse momento a enfermagem dá um suporte nas orientações ao paciente apenas no que ele deseja saber; realiza a visita pré-operatória com orientações e assistência sistematizada de enfermagem, reforça as informações acerca do procedimento dado pelo médico, esclarecendo qualquer dúvida que surgir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo traçar um perfil das publicações brasileiras a respeito da saúde do adulto em situação cirúrgica e os cuidados no perioperatório e com isso ampliar os conhecimentos na área da enfermagem perioperatória, que é tão escassa de pesquisas. Desse modo, dentre as 50 publicações encontradas, 15 artigos foram selecionados e traçado esse perfil sobre o que está sendo mais publicados nos últimos 08 anos em relação à saúde do adulto em condições cirúrgicas podendo verificar que a maior parte foram publicados em 2016 (33,3%). No que se refere ao local das pesquisas à predominância ficou com Pernambuco, Minas Gerais e o Sul do país com (13,3%) cada, o tipo de estudo mais comum encontrado foi o transversal descritivo com (33,3%), já os estudos qualitativos foi predominante com (53,3%) e a prevalência dos objetivos foi o cuidado da enfermagem perioperatória em diversas áreas cirúrgicas.



Durante o estudo dos 15 artigos percebemos também que estes apresentaram um índice muito relevante das revisões bibliográficas (n=4; 26,6%) das publicações, isso nos mostra a falta de pesquisas empíricas na área da enfermagem cirúrgica, ao passo que se torna mais “fácil” realizar estudos baseados em dados já coletados do que produzir novos, e com isso ter melhoria científica na área.

No que concerne aos cuidados de enfermagem, vimos que grande parte das publicações focaram nas infecções no sítio cirúrgico, garantindo o suporte e identificação das necessidades de cada paciente, por meio de diálogos, escutas sobre as dúvidas com relação ao procedimento, orientações que contribuiriam para um adequado perioperatório, mas também percebemos que muitos alegam pouca informação na área da enfermagem cirúrgica e sobre os cuidados específicos para cada tipo de procedimento que seria realizado.

Assim, o presente trabalho possui relevância, uma vez que busca traçar um perfil do que vem sido publicado na área da enfermagem perioperatória, contribuindo para nortear futuras pesquisas, incrementando também o ensino e a pesquisa na área. Ademais, sugere-se então que trabalhos futuros sejam realizados de fato dentro das unidades de saúde, pois assim podemos ter mais dados acerca dos cuidados no perioperatório, contribuindo com os estudos nesta área. Destacamos a importância de constantes estudos nas demais áreas de atuação da Enfermagem.

REFERÊNCIAS ANALISADAS

- BARRETO, R.A.S.S.; ARAÚJO, A.C.O.; SUZUKI, K.; FREITAS, V.C.F.; **A necessidade de informação do cliente em pré-operatório de colecistectomia.** remE – Rev. Min. Enferm.;14(3): 369-375, jul./set., 2010.
- CARVALHO, D.V.; BORGES, E.L.; **Tratamento ambulatorial de pacientes com ferida cirúrgica abdominal e pélvica.** remE – Rev. Min. Enferm.;15(1): 25-33, jan./mar., 2011.
- DESSOTTE, C.A.M.; RODRIGUES, H.F.; FURUYA, R.K.; ROSSI, L.A.; DANTAS, R.A.S.; **Estressores percebidos por pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(4):694-703.
- FREITAS, C.B.; GOMES, N.P.; CAMPOS, L.M.; ESTRELA, F.M.; CORDEIRO, K.C.C.; SANTOS, R.M.; **Complicações pós-cirúrgicas da histerectomia: revisão integrativa.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-11, abr./jun. 2016.
- GEBRIM, C.F.L.; RODRIGUES, J.G.; QUEIROZ, M.N.R.; BARRETO, R.A.S.S.; PALOS, M.A.P.; **Análise da profilaxia antimicrobiana para a prevenção da infecção do sítio cirúrgico em um hospital do centro-oeste brasileiro.** Cienc. enferm. vol.20 no.2 Concepción ago. 2014.
- GUIDO, L.A.; GOULART, C.T.; BRUM, C.N.; LEMOS, A.P.; UMMAN, J.; **Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura.** J. res.: fundam. care. online 2014. out./dez. 6(4):1601-1609. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- LOURENÇÃO, D.C.; TRONCHIN, D.M.; **Segurança do paciente no ambiente cirúrgico: tradução e adaptação cultural de instrumento validado.** Acta Paul Enferm. 2016; 29(1):1 8.
- MATOS, S.S.; FERAZ, A.F.; GUIMARÃES, G.L.; GOVEIA, V.R.; MENDOZA, I.Y.Q.; SILQUEIRA, S.M.F.; CHIANC A, T.C.M.; DACLE VILMA CARVALHO, D.V.; **Transplantes cardíacos em pós-operatório mediato: diagnósticos de enfermagem segundo pressupostos de horta.** Rev. Sobecc, São Paulo.



out./dez. 2015; 20(4): 228-235.

MAGALHÃES, M.G.P.A.; ALVES, L.M.O.; ALCANTARA, L.F.M.A.; BEZERRA, S.M.M.S.; **Mediastinite pós-cirúrgica em um Hospital Cardiológico de Recife: contribuições para a assistência de enfermagem.** Rev Esc Enferm USP 2012; 46(4):865-7
www.ee.usp.br/reeusp.

MELO, H.C.; ARAÚJO S.E.G.; SANTOS V.E.F.A.; VERÍSSIMO A.V.R.; ALVES E.R.P.; SOUZA M.H.N.; **O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca.** Esc Anna Nery (impr.) 2012 jul -set; 16(3):473 -479.

MELENDO, M.P.; KARIN VIEGAS, K.; SOUZA, E.N de.; CAREGNATO, R.C.A.; **Termo de consentimento informado: entendimento do paciente cirúrgico.** Acta Paul Enferm. 2016; 29(3):291-7.

PAULA, G.R.; REIS, V.S.; RIBEIRO, F.A.; GAGLIAZZI, M.T.; **Assistência de enfermagem e dor em pacientes ortopédicos na recuperação anestésica, no Brasil.** Rev Dor. São Paulo, 2011 jul-set; 12(3):265-69.

SILVA, P.S.; BORGES, E.L.; LIMA, M.P.; **Fatores de risco para complicações das feridas cirúrgicas abdominais: uma revisão sistemática da literatura.** remE - Rev. Min. Enferm.; 12(4): 539-546, out./dez., 2008.

STEYER, N.H.; OLIVEIRA, M.C.; GOUVÊA, M.R.F.; ECHER, I.C.; LUCENA, A.F.; **Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.** Rev Gaúcha

Enferm. 2016 mar; 37(1):e50170.

UMANN, J.; GUIDO, L.A.; LINCH, G.F.C.; FREITAS, E.O.; **Enfermagem perioperatória em cirurgia cardíaca: revisão integrativa da literatura.** remE - Rev. Min. Enferm.; 15(2): 275-281, abr./jun., 2011.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CAMARA, A. M. C. S. et al. **Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde.** Rev. bras. educ. med.[online], v. 36, n. 1 suppl 1, p. 40-50, 2012.

CHRISTÓFORO, B.E.B.; CARVALHO, D.S. **Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório.** Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.1 São Paulo Mar. 2009.

DUARTE, V.M.N.; **Pesquisa Quantitativa e Qualitativa;** Disponível em: Brasil Escola <http://monografias.brasilecola.uol.com.br/regras-abnt/pesquis-a-quantitativa-qualitativa.htm>. Acessado em: 01/05/2017.

GRITTEM, L.; **Sistematização da assistência perioperatória: uma tecnologia de enfermagem.** Curitiba, 2007.

LINCH, G.F.C., GUIDO, L.A., PITTHAN, L.O.; UMAN, J. **Unidades de hemodinâmica: a produção do conhecimento.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2009.

MORAIS, G.F.C.; OLIVEIRA, S.H.S.; SOARES, M.J.G.O.; **Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 98-105.

POTTER, P.A.; PERRY, P.A.G. **Fundamentos da enfermagem.** 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SALOMÃO, I.R.; **A importância de cuidar da saúde.** Disponível em: <http://itamarajunoticias.com.br/noticia/a-importancia-de-cuidar-da-saude/#>. WQtxeFUrLIU. Acessado em 27/04/2016.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. BRUNNER & SUDDARTH: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. Vol. 1 e 2.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Cardiômetro, mortes por doenças cardiovasculares.** Disponível em: <http://www.cardiometro.com.br/antiores.asp>. Acessado em: 11/05/2017.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R.; **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v.8, pp.102-6, 2010.

TARASOUTCHI, F.; MONTERA, M. W.; GRINBERG, M.; BARBOSA, M. R.; PIÑEIRO, D. J.; SÁNCHEZ, C. R. M.; **Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011.** Arq Bras Cardiol [Internet]. v.97, n.5, supl.1, p.1-67, 2011.

UCHÔA, L.A.G.; BERALDO, M.; LUNA, P.; **Manual técnico: saúde do adulto / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família.** - 4. ed. - São Paulo: SMS, 2012.