

FOCALIZANDO O PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Estela Regina Ferraz *

FERRAZ, E. R. Focalizando o paciente no centro cirúrgico. *Rev. Esc. Enf. USP*, 12 (3): 167 - 169, 1978

A autora apresenta uma abordagem da experiência cirúrgica para o paciente, desde sua admissão até a anestesia, focalizando as atividades da enfermeira do centro cirúrgico neste período.

Todos os procedimentos pré-operatórios foram realizados; a família já está avisada; o paciente espera ansioso a chegada da hora da cirurgia. Várias perguntas vêm à sua cabeça, a respeito do que irá acontecer com ele - são todas as incertezas que um fato desconhecido pode provocar. Então, a hora exata - o paciente é transportado para um ambiente estranho, sem conhecer as pessoas, sem ter o apoio de sua família; um local onde ficará anestesiado, não respondendo a estímulos.

Para o paciente, esta é uma das mais importantes experiências de sua vida - é a sua operação, seu corpo será exposto, sua família se preocupará. Poderá ser até considerado egocêntrico, pelo seu modo de agir e avaliar a situação. Para muitos essa experiência é descrita como traumática, interferindo com sua privacidade, repercutindo na sua auto-imagem GRUENDEMANN (1973) e GRUENDEMANN (1975).

A enfermeira de centro cirúrgico desempenha suas atividades neste período estressante tanto para o paciente como para o pessoal envolvido na situação. PANZA (1977) declara que os aspectos relativos ao paciente como ser humano, ou seja, dados relativos ao seu estado emocional: suas preocupações, receios, expectativas e dúvidas parecem ser os mais ignorados. BARHAM (1971) alerta que o entrosamento enfermeira-paciente pode ser dificultado quando as necessidades psicosociais dos pacientes são ignoradas.

É necessário ressaltar que a equipe cirúrgica (tanto médica como de enfermagem) deve proporcionar ao paciente a oportunidade de ocupar um lugar de destaque nesta equipe, pois é ele que possui dados para ajudá-la no planejamento e implementação de seu tratamento. Somente ele sabe como está se sentindo quanto à sua doença e sua cirurgia, podendo influenciar positiva ou negativamente na sua recuperação (PLEITEZ, 1972; BARNETT, 1973; EPSTEIN, 1977).

Nem sempre a enfermeira de centro cirúrgico tem oportunidade de ter contacto direto com o paciente, tanto no período pré-operatório, como

* Auxiliar de ensino da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico da EEUSP.

na hora de sua entrada no centro cirúrgico. Várias são as atribuições técnicas a ela conferidas, ficando, na maioria das vezes, as suas responsabilidades da área expressiva em segundo plano de prioridades.

Segundo McPHAIL (1974), a enfermeira é a única profissional educada para assistir o paciente como um todo, identificando as suas necessidades e planejando a sua intervenção.

Para HORTA (1975), "assistir em enfermagem é fazer pelo ser humano tudo aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se auto-cuidar; orientá-lo ou ensiná-lo, supervisioná-lo e encaminhá-lo a outros profissionais".

Nossa responsabilidade na ajuda ao paciente em fazer tudo o que ele não pode fazer é de extrema importância. O paciente anestesiado está incapacitado de experimentar sensações e de transmitir desconforto físico e/ou emocional que normalmente não toleraria, se estivesse consciente.

Surge então, um obstáculo: como conhecer as necessidades do paciente se o contacto enfermeira-paciente, no centro cirúrgico dá-se num período curto e de transição? JOUCLAS (1977) preconiza o uso da ficha pré-operatória, num trabalho de equipe entre a unidade de internação e a de centro cirúrgico; nesta ficha estão os dados relevantes para o cuidado de enfermagem no período transoperatório. O ideal, entretanto, seria a realização da visita pré-operatória onde, além de se conhecer e manter uma interação efetiva enfermeira-paciente, poder-se-ia orientar, supervisionar e encaminhar os problemas detectados a outros profissionais, quando necessário. Cada paciente é uma vida, complexa, que está ali em jogo, esperando que seus problemas sejam resolvidos da melhor forma possível (CLEMONS, 1968; GINSBERG, 1969; ATKINSON 1972; BOEGLI & BOEGLI, 1972; GRUENDEMANN, 1973; PANZA, 1977).

Conclui-se então, que o paciente não é só dependente fisicamente da equipe de enfermagem do centro cirúrgico, mas também emocional, intelectual e legalmente MANISCALO (1973). A enfermeira deve ser, portanto, a representante do paciente perante a situação de transoperatório.

Como estamos, perguntaríamos, desempenhando este papel?

O paciente chegou ao centro cirúrgico. Perguntaram o seu nome e o transportaram para colocá-lo na sala de operação. Lá estavam pessoas com máscara, gorro, roupa privativa e ocupadas com seus deveres técnicos. A família, lá fora, apreensiva, sem saber o que está acontecendo naquele mundo fechado. Pedem-lhe para passar para a mesa de cirúrgica ficando ali, geralmente, com apenas um lençol. Falam a respeito de instrumental, fios cirúrgicos, roupas. E a sua pessoa, alguém se lembrará dela? É iniciada a indução anestésica e a submissão do paciente, em posição de crucificado, é total, e ele entra em sono profundo! Esta situação é repetida quase que diariamente nos hospitais. Será que estamos nos esforçando para que o período transoperatório seja menos traumático possível para o paciente? Fica aqui uma dúvida. Para alguns já foi sanada; para outros terão que unir esforços, tanto a equipe médica como a de enfermagem, para conseguir amenizar esta situação, e assim aumentar as possibilidades de prestar a assistência global ao paciente.

FERRAZ, E. R. Focus on the patient in the operating room. *Rev. Esc. Enf. USP*, 12 (3): 167 - 169, 1978

A study regarding the nurse's action in relation to the patient admitted to the operating room, from the time admission to the time of anesthetic.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- ATKINSON, L. J. The circle of patient care. *AORN J.*, 16 (3): 45 - 50, 1972.
- BARHAM, V. Z. How I wanted to be treated. *Nurs. Outlook*, 19 (1): 48 - 9, 1971.
- BARNETT, L. A. Preparing your patient for the operating room. *AORN J.*, 18 (3): 534 - 9, 1973.
- BOEGLI, E. H. & BOEGLI, G. Can preop learning be improved? *AORN J.*, 16: 43 - 6, Nov. ,1975.
- CLEMONS, B. The O. R. nurse in the patient care circuit. *Am. J. Nurs.* 68 (10): 2141 - 4, 1968.
- EPSTEIN, C. *Interação efetiva na enfermagem*. São Paulo, EDUSP, 1977. p. 167 - 70.
- GINSBERG, F. How O. R. nurses can rejoin nursing. *Mod. Hosp.*, 112 (5): 134, 1969.
- GRUENDEMANN, B. J. et al. *The surgical patient - behavioral concepts for the operating room nurse*. C. V. Mosby, 1973. p.7 - 12.
- GRUENDEMANN, B. J. The impact of surgery on body-image *Nurs. Clin. North Am.* 10 (4): 635 - 43, Dec. 1975.
- HORTA, W. de A. Da necessidade de conceituar enfermagem. *Enf. Novas Dimens.*, 1 (1): 5 - 7, 1975.
- JOUCLAS, V. M. G. *Elaboração e avaliação de um instrumento de comunicação que favoreça a assistência de enfermagem ao paciente no transoperatório*. São Paulo, 1977 (Dissertação de mestrado - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo).
- MANISCALO, A. I care. Do you? *AORN J.*, 18: 45 - 6, July, 1973.
- McPHAIL, J. L. A plea for the professional nurse in the operating room. *AORN J.* 19 (4): 872 - 6, 1974.
- PANZA, A. M. M. *Efeito da visita pré-operatória da enfermeira de centro cirúrgico sobre o estresse do paciente no pré-operatório, no dia da cirurgia e no pós-operatório*. São Paulo, 1977 (Dissertação de mestrado - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo).
- PLEITEZ, J. A. Psychological complications of the surgical patient. *AORN J.* 16 (3): 137 - 46, 1972.