



A COMPREENSÃO DOS ACOMPANHANTES DAS CRIANÇAS QUANTO AO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO

JÚLYA CAROLINA FIGUEIREDO FERREIRA, CARLOS EDUARDO PERES SAMPAIO, LARISSA MARTINS DE ANDRADE, ALINE OLIVEIRA DA COSTA E SILVA, THAINA DA SILVA SANT'ANNA

RESUMO

Introdução: A hospitalização quando ocorre na infância pode ter um impacto não somente na vida da criança, como na de seu acompanhante uma vez que acarreta em mudanças na sua rotina. **Objetivo:** Assim, o projeto apresenta por objetivo a identificação da percepção dos acompanhantes quanto ao período pré-operatório. **Material e Método:** Para o alcance dos resultados, foi realizada uma abordagem metodológica qualitativa, descritiva e exploratória onde foram realizadas 42 entrevistas semiestruturadas com acompanhantes de crianças em situação cirúrgica, internados na enfermaria de cirurgia pediátrica, bem como na enfermaria pediátrica de um Hospital Universitário na cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados estruturou-se por meio de entrevista semiestruturada contendo questões abertas e fechadas. **Resultados:** Observou-se uma prevalência de mulheres, obtendo um perfil de acompanhantes com maior predomínio de mães com faixa etária entre 20 à 40 anos, sendo apenas uma tia. Há a presença de 2 homens, um era padrasto e um avô. As recomendações pré-operatórias mais citadas foram o tempo de jejum, o banho, não molhar o cabelo, roupas próprias para o centro cirúrgico, informações quanto ao procedimento cirúrgico anestésico e o funcionamento do centro cirúrgico. O intuito da primeira categoria foi descrever as principais percepções dos acompanhantes em situação cirúrgica quanto ao pré-operatório, possibilitando maior conhecimento sobre a realidade das explicações realizadas aos acompanhantes. **Conclusão:** Portanto, a finalidade das informações é possibilitar um melhor preparo para o momento pré-operatório e proporcionar maior compreensão das orientações prestadas, minimizando complicações pós-operatórias. Sendo assim é importante a manutenção da comunicação com os acompanhantes para o alcance e melhora dos cuidados de enfermagem pré-operatórios.

Palavras-chave: Orientações de enfermagem; Cirurgia pediátrica; Período pré-operatório.

1 INTRODUÇÃO

O momento de hospitalização apresenta diversas consequências, principalmente na infância, porque além de interferir na vida das próprias crianças, o acompanhante precisa adaptar-se à nova rotina estabelecida, diferenciando o dia a dia que ambos apresentam e favorecendo alterações do cotidiano. Sendo assim, a ansiedade pode ser acarretada e tornar-se presente diante desse processo. (GOMES; FERNANDES; NOBREGA, 2016)

De acordo com a lei No 8.069 de 1990 que dispõe no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é obrigatório proporcionar em tempo absoluto a presença dos pais ou responsável legal durante a internação de crianças e adolescentes, evidenciando a influência da família no auxílio ao cuidado à criança hospitalizada. Assim, as orientações de enfermagem devem ser pautadas tanto na criança, quanto em seu acompanhante, orientando desde o momento da internação, até a alta hospitalar, englobando todo o pré-operatório com a finalidade de instruir e tranquilizar esse acompanhante. (GONÇALVES et al. 2017)

A atuação da enfermagem é muito significativa, podendo interferir nesse panorama ao obter papel relevante em orientar o acompanhante sobre o processo pré-operatório a que a criança será submetida, fazendo com que esse responsável possa se sentir mais calmo, seguro e confiante, transmitindo esses sentimentos a criança. Nessa perspectiva, emergiram as seguintes questões norteadoras: Qual a percepção dos acompanhantes das crianças quanto ao período pré-operatório?. Por sua vez, delimitamos como objetivo: Identificar a percepção dos acompanhantes das crianças quanto ao período pré- operatório.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa faz uso do estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo exploratório apresenta finalidade em proporcionar maiores conhecimentos sobre a temática que será analisada, promovendo levantamento importante sobre o conteúdo pesquisado, pois geralmente é pouco abordado ou então não apresenta todas as informações relevantes.

A pesquisa descritiva apresenta propósito em descrever as particularidades de certo público, utilizando-se de uma técnica padrão conhecida como coleta de dados. O pesquisador

tem a função de observar os acontecimentos, anotar, averiguar, categorizá-los para então poder interpretar. O pesquisador não interfere nesses dados. (PEROVANO, 2014)

Segundo Stake (2011), a abordagem qualitativa é realizada através de uma pesquisa que manifeste interesse pela abrangência das experiências pessoais que os entrevistados relatam, cada pessoa é vista como um indivíduo singular pelo pesquisador e ele irá apresentar uma compreensão mais detalhada das situações apresentadas pelos sujeitos da pesquisa.

O local empregado para a realização da pesquisa é na enfermaria pediátrica de um Hospital Universitário no estado do Rio de Janeiro, situada no terceiro andar, sendo o público alvo o acompanhante das crianças em situações cirúrgicas. A coleta de dados aconteceu por meio de entrevista semi-estruturada, contendo questões abertas sobre as orientações prestadas pela enfermagem durante o período pré-operatório. Caso o entrevistado se depare com alguma pergunta que o faça se sentir coagido, poderá interromper a entrevista a qualquer momento.

No início da entrevista, é explicado aos acompanhantes sobre a pesquisa e o objetivo do estudo. É solicitado que eles façam a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o assinem por escrito, para haver participação presente na pesquisa, dando-lhe a opção de participar ou não. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), após anuência da chefia de enfermagem e aprovado, sob número de parecer 2.756.441.

O tratamento dos dados é apresentado segundo Bardin (2010), através do modelo de categorização, que é determinado em duas etapas. Na primeira etapa, realiza um isolamento dos dados, já na segunda etapa, gera uma classificação desses elementos através de critérios previamente definidos, com a função de simplificar os dados brutos em dados organizados. Foram utilizados pseudônimos para os depoentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi efetuado um estudo qualitativo, onde foram realizadas 42 entrevistas semiestruturadas com acompanhantes de crianças em situação cirúrgica internados na enfermaria de cirurgia pediátrica, bem como na enfermaria de pediatria.

De acordo com os resultados obtidos frente a coleta de dados adquiridos pelas 42 entrevistas semi-estruturadas, foi elaborada uma categoria, sobre as orientações pré-operatórias recebidas.

Categoria: Orientações pré-operatórias relatadas por acompanhantes

O intuito desta categoria é descrever as principais percepções dos acompanhantes de crianças em situação cirúrgica quanto às orientações recebidas no pré-operatório. As situações mais relatadas pelos depoentes, quando questionados sobre as principais orientações pré-operatórias recebidas, foram em relação às orientações quanto às preparações pré-operatórias como o período de jejum, de banho e roupas próprias para o centro cirúrgico; cuidados com curativo pós-operatório e sondas; informações quanto ao procedimento cirúrgico, anestésico e funcionamento do centro cirúrgico. Relataram, também, serem orientados para o COVID-19. Assim, identificados no relato dos depoentes abaixo:

Roupas do centro cirúrgico, que acompanhante ficará até a anestesia e depois retornará (E5)
Orientada sobre o jejum, sobre o banho e vestimentas específicas para o centro cirúrgico (E8)
Orientada sobre a internação, hospital, adornos, ida pro centro cirúrgico e jejum (E9) Sobre exames, como se portar no hospital, utilização do banheiro, raio x, teste do covid (E16) Jejum e curativo, não sei muito, pois a esposa que ficou no dia anterior e ele chegou depois (E20)
Informaram sobre estar de jejum, e ao tomar banho não molhar o cabelo (E41) Não fui orientada quanto aos curativos (E22)

Com a possibilidade da presença do acompanhante ao centro cirúrgico junto às crianças, muitos relataram orientações quanto a retirada de adornos e uso de roupas específicas para circular no centro cirúrgico. Também receberam as mesmas orientações quanto à criança, juntamente com a explicação da importância da criança não lavar o cabelo antes do procedimento cirúrgico posto que há o risco de encaminhá-la com o cabelo molhado para a sala de cirurgia, o que levaria ao cancelamento da cirurgia. Evidências retratam que devido ao uso do bisturi elétrico, o cabelo molhado pode provocar queimaduras ao organismo durante sua utilização na cirurgia. (CRUZ AZUL, SD).

Quanto ao jejum pré-operatório, a grande maioria relatou ser orientada a fazer início a partir de meia noite, porém referente ao jejum de lactentes a orientação foi para início às 3h,

considerando apenas o leite materno como alimento. Apesar disso, os protocolos de Otimização da Recuperação Pós-operatória (ERAS) indicam que a diminuição do tempo de jejum é benéfica para uma boa evolução e conforto do paciente. Sendo assim, a oferta de líquidos claros até duas horas antes da cirurgia para lactentes e crianças, por exemplo, já é aceito mundialmente por várias sociedades de anestesiologia. (BLUMENTHAL, 2019; CARVALHO et al., 2017; MERCHANT et al., 2016)

Percebe-se através desse estudo que o jejum, apesar de essencial no período perioperatório para a prevenção de complicações anestésicas, representa uma situação amplamente desconfortante para a clientela pediátrica sendo, portanto, indispensável o seguimento dos protocolos vigentes de abreviação do tempo de jejum. A redução do período de jejum pré-operatório busca amenizar a ansiedade, desconforto às crianças, além de futuras complicações metabólicas, como o surgimento de resistência insulínica associada à hiperglicemia pós-operatória. (SIMAS et al., 2019)

O período pré-operatório é um momento difícil para aqueles que estão passando por ele e também para os seus familiares. É uma mudança brusca de rotina e precede algo que, normalmente, não estão habituados e possuem pouco conhecimento sobre. Geralmente, ambos ficam muito tensos, com medo e na maioria das vezes com muitas dúvidas e anseios, e tudo se intensifica ainda mais quando a principal pessoa envolvida é uma criança. (BINKOWSKI; DE CARVALHO; CAREGNATO, 2018; FRANZOI; MARTINS, 2016; GIORDANI et al., 2016)

A ansiedade gerada pode resultar em mudanças no comportamento das crianças, podendo fazer com que elas se tornem menos tolerantes às novas situações vivenciadas no processo de internação e operação, levando a uma maior agressividade, irritabilidade e alterações no sistema nervoso central. Isso favorece o desenvolvimento de distúrbios alimentares e do sono, aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial, da frequência respiratória, do consumo de oxigênio, do débito cardíaco e da tensão muscular. (CRUZ AZUL, S.d) Tais questões fazem com que possa ocorrer uma resposta inadequada à analgesia, à anestesia, ao processo de cicatrização e recuperação pós-operatória, aumentando o risco para intercorrências e prolongamento da internação. (BINKOWSKI; DE CARVALHO; CAREGNATO, 2018; FRANZOI; MARTINS, 2016; GIORDANI et al., 2016)

A enfermagem apresenta-se como um dos profissionais mais atuantes no processo de cuidado e preparação do paciente para a operação. Estes são os profissionais com quem o

paciente e sua família apresentam muito contato. Sendo assim, acaba tendo um papel fundamental não só no cuidado geral de rotina, como também sendo um elo de apoio psicológico e acolhedor tanto para as crianças como também para os pais. É importante que tais profissionais sejam capazes de transmitir calma e segurança para que tal acolhimento seja eficaz durante a assistência e os cuidados prestados. Estudos apontam que acompanhantes querecebem orientações de enfermagem pré-operatórias, apresentam uma baixa nos níveis de ansiedade, o que evidencia a importância da consulta pré-operatória com diálogo e esclarecimento de dúvidas. (BINKOWSKI; DE CARVALHO; CAREGNATO, 2018)

As alterações emocionais manifestadas pelas crianças e acompanhantes dão-se principalmente pelo medo do desconhecido, por nunca terem vivenciado uma situação semelhante, por não saberem como funciona a anestesia, o desconhecimento acerca do processo operatório, da recuperação, entre outros. Com isso, destaca-se a ampla importância de ambos serem bem orientados e, além disso, também se sentirem acolhidos e tranquilos para poderem sanar todas as dúvidas que surgirem. (FRANZOI; MARTINS, 2016)

Os depoentes do estudo relataram, em sua maioria, que durante o pré-operatório não receberam orientações sobre a realização de curativos de feridas cirúrgicas para o pós-operatório, bem como os cuidados com sondas e drenos. A realização dos curativos pós-operatórios são determinantes para a recuperação das crianças quanto aos procedimentos realizados, no alcance da brevidade na recuperação e redução dos índices de infecções pós-operatórias.

Os acompanhantes devem ser orientados quanto à realização dos curativos devido sua grande relevância e riscos de exposição e desenvolvimento no pós-operatório. O risco de infecção no curativo pós-cirúrgico é aumentado por fatores que elevam a possibilidade de contaminação endógena, como por exemplo os procedimentos que envolvem partes do corpo com uma alta concentração de microrganismos como o intestino; quando há probabilidade de contaminação exógena, por exemplo, operações prolongadas que aumentam o tempo de exposição dos tecidos. Cuidados e orientações implementadas antes, durante e após a cirurgia visam minimizar a interferência de fatores que aumentam o risco de infecção na ferida operatória. (VIEIRA et al, 2018)

A enfermagem, cujo instrumento de trabalho é o cuidado, tem papel importante no tratamento e nas orientações educativas aos pacientes e familiares, promovendo sua recuperação e bem-estar durante a internação e capacitando-o para o autocuidado após a alta

hospitalar. De acordo com a literatura, as orientações fornecidas aos pacientes pediátricos e seus acompanhantes não são bem assimiladas e/ou compreendidas para realização do cuidado no domicílio e para a identificação de sinais e sintomas de infecção do curativo cirúrgico. Apenas 20% dos acompanhantes apresentam informações sobre os cuidados com a incisão cirúrgica dos seus filhos e 70% não têm informações sobre sinais e sintomas de infecção. (ROMANZINI, et al, 2018)

O desenvolvimento da pesquisa promove a integração entre o estudo acadêmico- científico ao campo prático da cirurgia pediátrica. Dessa forma, a atuação do projeto possibilita a obtenção de inúmeras informações referente a temática, propiciando modificações a serem implementadas nas orientações de enfermagem à nível hospitalar e o auxílio ao acompanhante diante do período pré-operatório. Como possíveis limitações, encontra-se a delimitação entre depoentes somente de um Hospital Universitário na cidade do Rio de Janeiro.

4 CONCLUSÃO

Durante a observação feita através da coleta de dados, entende-se a importância relacionada à presença do profissional de saúde no processo de cirurgia pediátrica, no sentido de amparar tanto o acompanhante quanto o paciente pediátrico. Destaca-se o desequilíbrio causado aos acompanhantes pela falta de conhecimento sobre o procedimento o qual a criança irá realizar, acarretando na ansiedade aos dois integrantes desse processo: acompanhante e naturalmente à criança. O estudo possibilita a compreensão da percepção do que foi entendido por este acompanhante e qual será a melhor forma de transmitir a informação.

Ocorreu uma prevalência de mulheres, obtendo um perfil de acompanhantes com maior predomínio de mães com faixa etária entre 20 à 40 anos, sendo apenas uma tia. As percepções pre-operatórias mais citadas foram o tempo de jejum, o banho, não molhar o cabelo, roupas próprias para o centro cirúrgico, informações quanto ao procedimento cirúrgico anestésico e o funcionamento do centro cirúrgico. Portanto, a finalidade das informações é possibilitar um melhor preparo para o momento pré-operatório e proporcionar maior compreensão das orientações prestadas,

minimizando complicações pós-operatórias.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Ed. 70, 2010 BINKOWSKI, S.; DE
- CARVALHO, G. P.; CAREGNATO, R. C. A. Percepção do acompanhante do paciente pediátrico durante a indução e o despertar da anestesia. **Rev. SOBÉCC**, [S. l.] p. 14–20, 2018.
- BLUMENTHAL, R. N. ERAS: Roteiro para uma jornada segura no perioperatório. *Boletim da APSF, Rochester*, v. 34, p. 22–24, 2019.
- CARVALHO, C. A. L. de B. et al. CHANGING PARADIGMS IN PREOPERATIVE FASTING: RESULTS OF A JOINT EFFORT IN PEDIATRIC SURGERY. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**. São Paulo, v. 30, n. 1, p. 7–10, mar. 2017.
- CRUZ AZUL. **Orientações ao paciente de cirurgias ortopédicas**. São Paulo: Cruz Azul, S.d.
- FRANZOI, M. A. H.; MARTINS, G. Ansiedade de crianças em situação cirúrgica e percepções emocionais reportadas por seus acompanhantes no pré-operatório: um estudo exploratório. **REME rev. min. enferm**, Belo Horizonte, p. e984–e984, 2016.
- GIORDANI, A. T. et al. Demanda de informações de pacientes cirúrgicos hospitalizados: estudo descritivo e prospectivo. **Online braz. j. nurs. (Online)**, p. 124–133, 2016.
- GOMES, Gabriela Lisieux Lima; FERNANDES, Maria das Graças Melo; NOBREGA, Maria Miriam Lima da. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 940-945, out. 2016.
- GONÇALVES, K. G. et al. Criança Hospitalizada e Equipe de Enfermagem: Opinião de Acompanhantes. **Rev enferm UFPE online**, Recife, 11(Supl. 6):2586-93, jun., 2017.
- MERCHANT, R. et al. Guidelines to the Practice of Anesthesia - Revised Edition 2016. **Canadian Journal of Anaesthesia Journal Canadien D'anesthesie**, v. 63, n. 1, p. 86–112, jan. 2016.
- PEROVANO, D. G. *Manual de metodologia científica: para segurança pública e defesa social*. 1 ed. São Paulo: Jurua Editora, 2014.
- ROMANZINI, A. E. et al. Orientações de enfermagem aos pacientes sobre o autocuidado e os sinais e sintomas de infecção de sítio cirúrgico para a pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 239–243, 2018.
- SIMAS, M. C. F.; Pires, A. S.; KOEPPE, G. B. O. ; OLIVEIRA, P. P. ; SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres . Jejum préoperatório de crianças em situação cirúrgica: Uma revisão da

literatura. In: Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. (Org.). *Semiologia em Enfermagem*. 1ed. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019, v. 1, p. 120-131.

STAKE, R. E. *Pesquisa Qualitativa: estudando como as coisas funcionam*. Porto Alegre: Penso, 2011.

VIEIRA, Ana Laura Gomide et al. Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017011803393>.