

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA IDOSA SUBMETIDA À CIRURGIA DE HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adoniel Gomes da Fonseca¹
Laisla Ludmyla Sousa de Farias²
Luan Thallyson Dantas de Assis²
Raul Brenner Dantar²
Suenia Silva de Mesquita Xavier³

INTRODUÇÃO

A partir do Estatuto do Idoso pode-se considerar que no Brasil o indivíduo torna-se idoso ao completar 60 anos de idade (BRASIL, 2003). Segundo o Censo 2010, o Brasil tinha em 2010 um total 20.588.891 de idosos, ou seja, 10.79% da população geral do país, sendo ao todo 11.438.701 de mulheres idosas (BRASIL, 2010).

O envelhecimento mostra-se de maneira rápida na população, com o aumento na expectativa de vida e o surgimento de doenças crônicas e incapacidades. Dessa forma, se torna necessário o uso de estratégias que apresentem efetividade e eficiência nas ações de promoção da saúde, educação, prevenção de doenças, postergação de moléstias e reabilitação de agravos (WANDERLEY *et al.*, 2019).

Dentre tais moléstias, no público feminino encontram-se as ginecológicas, sendo as mais comuns a endometriose e os miomas. A endometriose é uma doença caracterizada pelo crescimento de tecido endometrial em locais que não o interior do útero, o qual é o ambiente original desse tipo de tecido, tal doença acomete principalmente mulheres em idade fértil, porém não excluem outros grupos (BELLELIS *et al.*, 2010; DE OLIVEIRA *et al.*). Os miomas uterinos são tumores benignos formados na parede muscular do útero, nomeado de miométrio, as mulheres mais acometidas são as que possuem entre 40 e 60 anos de idade (BOCLIN; FEARSTEIN, 2013). Uma das alternativas de tratamento para tais doenças se dá por meio de intervenção cirúrgica, a qual pode ser a histerectomia, que é a retirada total do útero (BELLELIS *et al.*, 2010; BOCLIN; FAERSTEIN, 2013).

¹ Autor: Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, e-mail: adonielgomes@hotmail.com;

² Graduandos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, e-mail laislaludmyla@hotmail.com; luanthallyson1@hotmail.com; raulbrenner2010@gmail.com

³ Orientadora: Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, sueniamesquita@yahoo.com.br

No meio científico, várias publicações trazem que a histerectomia pode causar diversos tipos de complicações para a mulher que se submete a tal procedimento cirúrgico, variando desde aspectos biológicos à aspectos psicológicos, podendo ser devido à cirurgia em si e os elementos que a envolvem ou pela retirada de um órgão que além de ter grande importância no sistema hormonal também simboliza feminilidade no meio social (LONGO; BORBILY; GLINA, 2019; FREITAS *et al.*, 2016; SILVA; VARGENS, 2016).

Neste contexto, a prestação de serviços em saúde é realizada por vários profissionais, cada disciplina oferece um conjunto de conhecimentos único para o atendimento ao paciente. No que diz respeito ao processo de enfermagem, inclui-se avaliação do paciente, diagnóstico de enfermagem, planejamento, estabelecimento de resultados, intervenção e reavaliação contínua (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Nesse contexto, no período transoperatório que corresponde ao momento entre a entrada e a saída do paciente no centro cirúrgico, uma das principais atribuições do profissional enfermeiro é a implementação de cuidados e ações que diminuam o risco de complicações durante e após a cirurgia, visando principalmente à segurança e bem-estar desse paciente (SENA; NASCIMENTO; MAIA, 2013).

Nessa perspectiva, o presente trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, durante as atividades práticas hospitalares em centro cirúrgico, na assistência a paciente idosa no transoperatório de histerectomia vaginal.

METODOLOGIA

Estudo do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos do 5º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte durante atividades práticas hospitalares, já concluídas, no ambiente do Centro Cirúrgico da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJEC), localizada na cidade de Natal/RN, ocorrida no período de maio de 2018.

O trabalho baseia-se no acompanhamento de uma das cirurgias realizadas no período citado, havendo participação dos alunos da graduação, professor responsável, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e residentes de medicina da própria instituição. Para a assistência prestada foi utilizado o Processo de Enfermagem (PE) descrito em resolução pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. A prática supervisionada

É desenvolvida após teoria ministrada em sala de aula com os estudantes do 5º período do curso a partir da disciplina Atenção Integral à Saúde I - Prática em Bloco Cirúrgico, são divididos grupos de até 6 alunos que ficam sob supervisão de um professor responsável, sendo cada grupo alocado para o centro cirúrgico em períodos diferentes, um por vez.

Durante a prática na MEJEC, um desses grupos teve a oportunidade de acompanhar a cirurgia ginecológica de uma idosa e realizar procedimentos privativos do profissional Enfermeiro, além de participar do planejamento do cuidado durante e após a cirurgia.

2. Procedimento cirúrgico

A paciente foi submetida a um procedimento cirúrgico de histerectomia realizado por via vaginal, tendo sido retirado o útero e miomas, a cirurgia foi comandada pelos residentes em cirurgia ginecológica e o médico cirurgião, tendo auxílio dos técnicos de enfermagem, enfermeiro e médico anestesiológista presentes. Os graduandos em enfermagem além do planejamento do cuidado, realizaram a sondagem vesical de demora, que é um procedimento privativo do enfermeiro. Durante a cirurgia foi necessário corrigir a sedação devido aumento do nível de consciência.

3. Planejamento de enfermagem

O Conselho Federal de Enfermagem traz em sua resolução 358/2009 as definições das etapas do Processo de Enfermagem:

A primeira etapa do processo se dá pela coleta de dados, que ocorre com a obtenção de informações sobre o paciente e é realizada a partir de qualquer fonte relevante sobre o histórico do paciente. A segunda etapa na qual se estabelece os diagnósticos de Enfermagem se dá a partir do processamento dos dados colhidos na etapa anterior, ele demonstra a resposta do indivíduo, da família ou da comunidade perante o processo saúde e doença. A terceira parte é o planejamento, no qual o Enfermeiro irá traçar os objetivos a serem alcançados a partir de suas ações, que também serão determinadas nesse momento do processo, baseando-se no diagnóstico (COFEN, 2009).

A quarta etapa é a implementação das ações que foram planejadas anteriormente. Finalizando o processo vem a avaliação de enfermagem, que será contínuo, analisando se os objetivos do planejamento foram alcançados quando as ações foram implantadas, ela determinará se o processo precisa de alguma alteração (COFEN, 2009).

Iniciando o Processo de Enfermagem na prática supervisionada, a coleta de dados se deu por meio do prontuário da paciente, conhecimento acerca do tipo de cirurgia e do ambiente e da observação da cirurgia.

Foram elencados os seguintes diagnósticos de Enfermagem como prioritários e em ordem de prioridade para a situação trabalhada: **Risco de infecção** relacionado à alteração na integridade da pele, alteração no peristaltismo e estase de líquidos orgânicos; **Risco de aspiração** relacionado à tosse ineficaz e barreira à elevação da porção superior do corpo; **Risco de dignidade humana comprometida** relacionado à exposição do corpo e perda de controle sobre função corporal;

Continuando com o planejamento e consequente implementação, para o diagnóstico de Risco de infecção, objetivou-se o controle de infecção, com as seguintes intervenções: Abrir os materiais e os instrumentos esterilizados usando técnica asséptica; Realizar escovação e utilizar máscaras e luvas, conforme o protocolo da instituição; Assegurar que os profissionais envolvidos no procedimento cirúrgico estejam usando as roupas adequadas; Auxiliar os membros da equipe a vestir os aventais cirúrgicos e a colocar as luvas; Monitorar o campo estéril quanto a rupturas na esterilização e corrigi-las, conforme indicação; Realizar sondagem vesical de demora utilizando técnica asséptica; Aplicar e fixar os curativos cirúrgicos (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008).

Visando a resolução do diagnóstico Risco de aspiração, foram elencadas as seguintes intervenções: Observação de sinais de aspiração (oximetria e perfusão tecidual); Preparação de material para a aspiração (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008).

Já objetivando diminuir o Risco de dignidade humana comprometida, as intervenções elencadas foram: Reduzir a exposição do corpo cobrindo o máximo possível; Deixar partes íntimas expostas apenas quando necessário; Observar comportamentos antiéticos dos profissionais envolvidos (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008).

A última etapa do PE foi realizada constantemente durante o acompanhamento da cirurgia, a partir da avaliação das intervenções realizadas e da observação da necessidade de alteração no que foi planejado. Diante do exposto é possível observar o quão importante é o trabalho de enfermagem no centro cirúrgico, visto ainda que voltado à pessoa idosa ele requer uma maior atenção devido a fragilidade apresentada com o aumento da idade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu o conhecimento acerca da assistência da Enfermagem no ambiente de centro cirúrgico a partir do PE e a prática ainda possibilitou o uso de taxonomias de grande relevância, além de dar aos discentes a oportunidade de pôr em prática conhecimentos adquiridos em aula.

O estágio foi considerado de grande importância para os acadêmicos devido o ganho de experiência proporcionado, o qual gerou maior domínio sobre a teoria posta em exercício e a atuação da profissão em ambiente real. Visto isso, pode-se concluir que o objetivo da prática supervisionada e do trabalho foram conquistados, pois tanto houve um enriquecimento no conhecimento dos alunos sobre a Enfermagem em centro cirúrgico quanto foi possível apresentar a assistência prestada à paciente idosa submetida a uma cirurgia.

Concluindo, entende-se que o que foi apresentado não é a assistência completa e integral da Enfermagem, pois vai além disso, fazendo-se necessário novos estudos que demonstrem tal prática, não só em ambiente cirúrgico, mas em qualquer área que a profissão tenha participação.

Palavras-chave: Idoso, Assistência de Enfermagem, Centro Cirúrgico, Ginecologia

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Brasília: Congresso Nacional, [2003]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 25 mai. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Censo 2010: Amostra - Características da população.** Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/25888?detalhes=true>. Acesso em: 26 mai. 2019.

WANDERLEY, Renata Maria Mota et al. Evaluation of the Health Condition of the Elderly Person in Primary Care. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 1, p. 472–482, 2019. Disponível em: <avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção primaria ufpe>. Acesso em 26 maio 2019.

BELLELIS, Patrick et al . Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica: uma série de casos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 4, p. 467-471, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000400022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mai. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000400022>.

DE OLIVEIRA, Renato et al. Perfil epidemiológico das pacientes inférteis com endometriose. *Reprodução & Climatério*, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 5–10, 2015. Disponível em: <http://www.jyoungpharm.org/article/1051>. Acesso em: 26 mai. 2019.

BOCLIN, Karine de Lima Sírío; FAERSTEIN, Eduardo. Prevalência de diagnóstico médico auto-relatado de miomas uterinos em população brasileira: Padrões demográficos e socioeconômicos no Estudo Pró-Saúde. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 301-313, jun. 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000200301&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 mai. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000200007>.

LONGO, Priscila Scalabrin; BORBILY, Laura Virilo; GLINA, Felipe Placco Araujo. Incontinência urinária após histerectomia subtotal e total: revisão sistemática. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 17, n. 2, eRW4320, 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082019000200400&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 mai. 2019.
http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019rw4320.

FREITAS, Caroline Brito et al. COMPLICAÇÕES PÓS-CIRÚRGICAS DA HISTERECTOMIA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p.1-11, abr. 2016. Disponível em:

https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15660/pdf_50. Acesso em: 25 mai. 2019.

SILVA, Carolina de Mendonça Coutinho e; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. A mulher que vivencia as cirurgias ginecológicas: enfrentando as mudanças impostas pelas cirurgias.

Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 24, e2780, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100403&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 mai. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1081.2780>.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SENA, Adnairdes Cabral de; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; MAIA, Ana Rosete Camargo Rodrigues. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 132-137, set. 2013.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mai. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300017>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n.º 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília-DF, ano 146 n 85, p 32, 15 de outubro 2009.

DOCHTERMAN JM, BULECHEK GM. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. 988 p.