

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA DE VIDEO COLECISTECTOMIA<sup>1</sup>**

**Cíntia Beatriz Goi<sup>2</sup>, Sabrina Azevedo Wagner Benetti<sup>3</sup>, Carolina Renz Pretto<sup>4</sup>, Paula Betina Bock De Prass<sup>5</sup>, Cátia Cristiane Matte Dezordi<sup>6</sup>, Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup> 1 Relato de experiência realizado a partir de vivências acadêmicas de enfermagem, durante o Estágio Supervisionado Curricular em Enfermagem II no Centro Cirúrgico de um hospital geral de porte IV, do interior do Estado do Rio Grande do Sul. 2 Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Regional

<sup>2</sup> Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Email: cintiabgoi@bl.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde UNIJUI/UNICRUZ. Email: sabrina.benetti@hotmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde UNIJUI/UNICRUZ. Bolsista UNICRUZ/UNIJUI. Email: carol\_pretto14@yahoo.com.br.

<sup>5</sup> Educadora Física, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação nas Ciências da UNIJUI. Email: betina.prass@hotmail.com.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde UNIJUI/UNICRUZ. Email: catiacmatte@yahoo.com.br.

<sup>7</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências, Coordenadora da pesquisa Avaliação da Dor, Estresse e Coping em Pacientes e Familiares no Âmbito Hospitalar. Email: eniva@unijui.edu.br.

### Introdução

A colelitíase é a formação de cálculos na vesícula biliar, pode apresentar-se assintomática, sintomática e complicada, possui diversos fatores causadores. As manifestações clínicas incluem dor em quadrante superior direito ou epigástrio, febre e leucocitose. É uma patologia de larga abrangência, estima-se incidência de 1,39/100 indivíduos/ano, diretamente ligada a fatores étnicos, sexo, idade e genética. As complicações são cólica biliar, colecistite aguda, coledocolitíase, perfuração da vesícula biliar, pancreatite, colangite e síndrome de Mirizzi (KREIMER et al, 2016). A colecistectomia por videolaparoscopia tem sido utilizada de maneira eficiente e com baixo custo no tratamento de colelitíase, reduz mortalidade e morbidade por ser minimamente invasiva (KREIMER et al, 2016). O autor afirma que quando comparada a laparotomia tradicional, reduz tempo de internação, intensidade da dor no pós-operatório, menor trauma cirúrgico e cicatriz. A referida cirurgia requer a realização de colangiografia em pacientes com histórico de coledocolitíase. É um procedimento para detectar coledocolitíase, a partir da avaliação da anatomia e topografiada vesícula biliar e hepatocolédoco. Ela visa uma dissecação segura e com menores taxas de injúrias aos ductos biliares durante a colecistectomia videolaparoscópica, de maneira a proporcionar uma assistência segura ao paciente (CREMA et al, 2010).

Os pacientes que serão submetidos a um procedimento cirúrgico necessitam de cuidados de enfermagem. Para tanto, o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é importante por organizar o trabalho do Enfermeiro, de maneira a qualificar a assistência de enfermagem. Ela operacionaliza o Processo de Enfermagem (PE) conforme preconizado na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem. A mesma compreende cinco fases:

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

investigação ou coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (SANTOS et al, 2015).

A utilização da SAE no perioperatório deve ser pautada na técnica, na humanização e no conhecimento científico, com linguagem acessível, respeitar a individualidade e integridade dos sujeitos. O uso da SAE permite reduzir os eventos biopsicossociais, manter conforto, segurança do paciente e familiar, promover o restabelecimento do indivíduo e desta forma pode diminuir o tempo de internação (OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014).

Com base nestas considerações o presente trabalho tem como objetivo descrever e contextualizar a sistematização da assistência de enfermagem a um paciente no perioperatório de videocolecistectomia.

### Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, realizado no primeiro semestre de 2016, durante o Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II, no nono semestre do curso de graduação em Enfermagem. O relato de experiência é uma produção científica e metodológica que realiza uma reflexão a partir da descrição de experiências profissionais que contribuam na área de ensino, pesquisa, assistência e extensão. É um instrumento de pesquisa descritiva e reflexiva sobre ações que compreendam uma situação vivenciada no contexto profissional (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

O mesmo foi desenvolvido no Centro Cirúrgico de um Hospital porte IV de um município do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no período de fevereiro a abril de 2016. Os dados foram coletados de acordo com o preconizado no Processo de Enfermagem (PE) e compreenderam as cinco etapas (MEIRELES et al, 2012).

### Resultados e discussão

Paciente sexo feminino, 64 anos, cor parda, cursou ensino fundamental incompleto, afastada a sete meses de suas atividades laborais de diarista. Relata hipertensão arterial, acuidade auditiva diminuída nos dois ouvidos, impossibilitada do uso de prótese auditiva por drenar pequena quantidade de secreção purulenta.

Há seis meses apresenta episódios de vômito, diarreia e dor abdominal. Após consulta médica e exames, no qual foi diagnosticado colecistite foi encaminhada para tratamento cirúrgico. Os exames pré-operatórios realizados mostraram as seguintes alterações: 1) Ultrassom Abdominal Total: vesícula biliar encontra-se distendida fisiologicamente, com cálculos medindo entre 1,3 e 0,9 cm no seu interior. 2) Tomografia de Abdome Total: coledocolitíase, causando dilatação à montante; cisto simples renal à esquerda. 3) Ultrassom Abdominal Superior: sinais de esteatose hepática e colelitíase. 4) Rx de Tórax: Proeminência da trama vascular pulmonar.

A paciente apresenta histórico familiar com presença das seguintes comorbidades: diabetes, doença renal e alterações ósseas. Relata dormir bem, não possuir alergias, alimentação saudável, ingestão hídrica em média quantidade e não pratica exercícios físicos regularmente. Eliminações via vesical e intestinal normais. Realiza tratamento farmacológico para hipertensão arterial, uso contínuo de Captopril 25mg e Hidroclorotiazida 25 mg.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

Ao exame físico, paciente não apresentou dor, normotensa, normocárdica, pulso filiforme, normopneica, normotérmica, IMC: 20,7 peso adequado. Orientada auto e alo psiquicamente, verbaliza, apresenta arcada dentária incompleta e língua seborreica.

O paciente no pré-operatório, muitas vezes desconhece o procedimento que será realizado, os protocolos cirúrgicos, os ambientes do setor e demais informações referentes ao centro cirúrgico (LOPES, GASPARINY e KOLLER, 2015). Nesse sentido ressalta-se a importância da entrevista realizada pelo Enfermeiro no momento da admissão do paciente, a qual favorece a identificação das necessidades individuais, alergias, tabagismo, alcoolismo, comorbidades, dentre outros (VASCONCELOS et. al., 2014).

O uso da SAE no paciente em Centro Cirúrgico direciona a assistência de enfermagem e fornece subsídios para a elaboração do plano de cuidados individualizado, implementação de intervenções, treinamento e qualificação da equipe assistencial.

O PE do pré-operatório compreendeu os seguintes diagnósticos de enfermagem e respectivas intervenções: 1) Estilo de vida sedentário. Meta: verbalizará a importância da prática regular de exercícios físicos. Prescrição de Enfermagem: Reconhecer as condições que possam contribuir para a imobilidade da inatividade física ou do estilo de vida sedentário; Determinar os hábitos rotineiros de exercícios e ingestão alimentar, as limitações físicas e os recursos disponíveis; Estimular o cliente a participar dos exercícios físicos como parte de um programa de bem estar geral. 2) Dentição prejudicada. Meta: verbalizará e demonstrará habilidades adequadas à higiene dentária e agendará um atendimento odontológico. Prescrição de Enfermagem: Avaliar o estado atual da higiene dentária e saúde oral; Reforçar a importância de manter uma boa higiene bucal com escovação dos dentes após cada refeição, e passagem do fio dental; Aumentar a ingestão de líquidos; Recomendar que o cliente reduza a ingestão de refeições e lanches açucarados ou ricos em carboidratos para reduzir o acúmulo de placas e diminuir o risco de cáries. 3) Percepção sensorial perturbada auditiva, relacionado a integração sensorial alterada, evidenciado pela comunicação prejudicada. Meta: Recuperará ou manterá seu nível cognitivo habitual e utilizará eficaz e apropriadamente os recursos disponíveis. Plano Assistencial/Prescrição de Enfermagem: Avaliar as capacidades de falar, ouvir, interpretar e responder a comandos simples; Avaliar a percepção sensorial: acuidade auditiva; Orientar a buscar atendimento médico especializado; Estimular se necessário, a utilização de prótese auditiva. 4) Risco de Infecção. Meta: verbalizará que compreende os fatores de risco ou causadores específicos do seu caso. Prescrição de Enfermagem: Detectar os fatores de risco para infecção junto com o cliente; Ensinar ao cliente, e ao cuidador as técnicas necessárias para proteger a integridade da pele, os cuidados com as lesões e a prevenção de disseminação das infecções; Trocar curativos; Verificar se há sinal localizado de infecção nos locais de inserção dos cateteres invasivos, nas incisões cirúrgicas. 5) Risco de função cardiovascular prejudicada: relacionado ao estilo de vida sedentário e hipertensão arterial.

Encaminhado paciente à sala cirúrgica, realizado acolhimento pela equipe de enfermagem e monitorizado. Anestesiologista, antes de iniciar a indução anestésica, se identifica, verifica quais medicamentos que faz uso contínuo e em seguida realiza a intubação orotraqueal, com tubo nº 7.0. Fixado tubo em comissura labial esquerda e instalado óculos nasal de oxigênio a 3l/min, posicionado na mesa cirúrgica em decúbito dorsal; braços ao longo do corpo e placa de eletrocautério em panturrilha direita. Cirurgião realiza antisepsia com clorexidina alcoólica no local da cirurgia e o anestesiologista informa que pode se iniciar o procedimento cirúrgico.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

Na elaboração de um instrumento assistencial, certos itens, como a identificação do paciente, número de registro hospitalar, local, identificação do profissional que prestou assistência, horário e data são primordiais. Os registros devem ser realizados de forma cronológica para explicar os eventos que ocorreram com o paciente durante o perioperatório, alimentar bancos de dados, solicitações para a melhoria da qualidade do serviço e o respaldo legal aos profissionais e à instituição de assistência à saúde (VASCONCELOS et. al., 2014).

No período intraoperatório, se rompem as barreiras epiteliais, o paciente fica mais exposto aos patógenos e pode levar à complicações e até mesmo à morte. Por esse motivo, enfatizou-se a lista de verificação de segurança cirúrgica da Organização Mundial da Saúde, com itens essenciais para a observação do paciente cirúrgico e os diagnósticos específicos deste período (VASCONCELOS, et. al. 2014). O procedimento realizado pelo cirurgião se deu pela dissecação de artéria e ducto cístico, colangiografia transoperatória, com passagem de contraste para o duodeno, sem imagens de cálculos visíveis na colangiografia e presença de múltiplos microcálculos. Realizada ligadura de ducto cístico e artéria cística, descolamento da vesícula biliar de seu leito, revisão da hemostasia e contagem de material.

O levantamento de problemas transoperatórios e diagnósticos de enfermagem foram os seguintes: 1) Risco de disfunção neurovascular periférica relacionado a imobilização. Meta: Identificará os fatores de risco pessoais, adotará comportamentos e realizará as atividades necessárias para evitar complicações e relatará sinais e/ou sintomas que exigem reavaliação clínica. Prescrição de Enfermagem: Realizar a avaliação neurovascular do cliente imobilizado por qualquer motivo. 2) Risco de lesão por posicionamento perioperatório relacionado a imobilização. Meta: Não sofrerá acidentes causados pela desorientação perioperatória e não terá lesões indesejáveis da pele e dos tecidos. Prescrição de Enfermagem: Rever a história do cliente e atentar para idade, peso e estatura, estado nutricional, limitações físicas ou distúrbio preexistente. Avaliar e registrar queixas pré-operatórias do cliente de déficits neurológicos, sensoriais ou motores. Determinar a duração esperada do procedimento e a posição habitual. Avaliar as respostas do cliente à sedação e aos fármacos pré-operatórios, atentando para o nível de sedação e/ou para os efeitos adversos. Travar as rodas da maca ou do leito; apoiar o corpo e os membros do cliente; acionar o número adequado de profissionais durante a transferência para evitar lesões por atrito e cisalhamento. Aplicar estrategicamente correias de segurança de modo a estabilizar o cliente para o procedimento específico e evitar movimentos descontrolados. Manter o alinhamento corporal na medida do possível, utilizando travesseiros, almofadas e correias de segurança, para reduzir as chances de ocorrerem complicações neurovasculares associada à compressão, estiramento excessivo ou isquemia dos nervos. Aplicar e reposicionar almofadas nos pontos de pressão e nas proeminências ósseas e nos pontos de compressão neurovascular. Verificar periodicamente os pulsos periféricos e a coloração e a temperatura da pele, para monitorar a circulação. Proteger o corpo do contato com partes metálicas da mesa cirúrgica, que podem causar queimaduras ou lesão por choque elétrico. Proteger as vias respiratórias e facilitar o esforço respiratório depois da extubação. Determinar a posição específica que atenda às recomendações do procedimento. Fornecer instruções perioperatórias relativas à segurança do cliente. 3) Risco de sangramento relacionado a efeitos secundários relacionados ao tratamento cirúrgico. Meta: Não apresentará sinais de sangramento ativo como hemoptise, hematúria ou hematêmese; ou perda sanguínea excessiva, conforme se evidencia por estabilidade dos sinais vitais, coloração normal da pele e das mucosas, estado mental

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

preservado e débito urinário adequado. Prescrição de Enfermagem: Avaliar o risco do cliente e atentar para possíveis diagnósticos ou doenças que possam causar sangramento, conforme está relacionado nos fatores de risco.

O pós-operatório é uma fase crítica para o paciente, em que ele fica vulnerável a diversas complicações, principalmente as de origem respiratória, circulatória e gastrointestinal. Por essa razão, ao admitir o paciente na Unidade de Recuperação

Pós-Anestésica a avaliação do Enfermeiro consiste em inspecionar o paciente, monitorizá-lo para avaliação dos parâmetros vitais, exame físico cefalocaudal, com ênfase no local cirúrgico.

Conclusão

O Enfermeiro no cuidado à pacientes em perioperatório, com o uso de uma metodologia própria, a SAEP, proporciona segurança a eles e a equipe envolvida na assistência. A visita pré-operatória, se constitui em um momento de cuidados e de orientações ao paciente extensivo aos familiares, com vistas a uma assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada.

Considera-se que a aplicação da SAEP em pacientes do Centro Cirúrgico, qualifica e organiza a assistência de enfermagem, promove a continuidade da assistência e torna os registros de enfermagem mais precisos e facilita o acesso às informações do paciente por toda a equipe.

Palavras-chaves: Enfermagem; Sistematização, Assistência; Colectomia; Centros Cirúrgicos.

## Referências

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. de. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal Nursing Health*, Pelotas, v. 1 n. 2, p. 94-103, jan./jun. 2012.

SOUZA, N. R. de et al. Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades referidas por enfermeiros de um hospital universitário. *Revista de Enfermagem UPE OnLine*, v. 9, n. 3, p. 7104-10, mar. 2015. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/index>. Acesso em: 16 jun. 2016.

SANTOS, J. A. dos et al. Sistematização da assistência de enfermagem na visão de enfermeiros. *CuidArte Enfermagem*, v. 9, n. 2, p. 148-53. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2016.

OLIVEIRA, M. M. de; MENDONÇA, K. M. Análise da visita pré-operatória de enfermagem: revisão integrativa. *Revista SOBECC*, v.19, n.3, p. 164-72, jul./set. 2014. Disponível em: [http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site\\_sobecc\\_v19n3/08\\_sobecc.pdf](http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n3/08_sobecc.pdf). Acesso em: 16 jun. 2016.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

KREIMER, F. et al. Análise comparada dos laudos ultrassonográficos pré-operatórios com achados cirúrgicos transoperatórios na coledolitíase. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v.29, n. 1, p. 26-9, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/abcd/v29n1/pt\\_0102-6720-abcd-29-01-00026.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abcd/v29n1/pt_0102-6720-abcd-29-01-00026.pdf). Acesso em: 16 jun. 2016.

ABAID, R. A.; CECCONELLO, I.; ZILBERSTEIN, B. Colecistectomiavideolaparoscópica simplificada com duas incisões. Arquivos Brasileiros de Cirurgia digestiva, v. 27, n. 2, 154-56, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n2/pt\\_0102-6720-abcd-27-02-00154.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n2/pt_0102-6720-abcd-27-02-00154.pdf). Acesso em: 16 jun. 2016.

MONTEIRO, E. L.; MELO, C. L.; AMARAL, T. L. M. et. al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. Revista SOBECC, São Paulo. v.19, n. 2, p. 99-109, abr./jun. 2014.

LOPES, N P; GASPARINY, C; KOLLER, F J. A importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem perioperatória como principal mecanismo de atuação do enfermeiro: com enfoque na fase pré-operatória. Revista do curso de Enfermagem, v. 4, 2015. Link: <http://www.santacruz.br/ojs/index.php/Revenf/article/view/1042/0>