

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-OPERATÓRIO: Uma Vivência de Acadêmicas de Enfermagem

Caliandra Marta Dissen¹
Natiellen Quatrin Freitas²
Thais Picolin Sango³
Carmem Lúcia Colomé Beck⁴
Francine Cassol Prestes⁵
Janice de Moraes Blois⁶

RESUMO

A educação em saúde no período pré-operatório é indispensável para a tranquilidade e conhecimento do usuário a respeito do procedimento ao qual será submetido. Nesse sentido, é essencial que o enfermeiro se faça presente como um facilitador desse processo, valorizando a autonomia e os saberes do indivíduo. Nesta linha, este estudo objetiva relatar a vivência de alunas do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal junto à Clínica Cirúrgica de um Hospital Escola da Região Sul do Brasil, dando ênfase a reuniões pré-operatórias nas quais as acadêmicas estabeleciam um diálogo com esses sujeitos partindo de seus questionamentos e anseios. Esta prática permitiu momentos de reflexão para as estudantes, uma vez estimulou a ação baseada na reflexão, sempre problematizando as questões que eram propostas pelos próprios sujeitos. Concluiu-se que práticas como estas são essenciais para a formação acadêmica, uma vez oportunizam experiências capazes de otimizar a assistência de enfermagem no período pré-operatório, melhorando a qualidade da assistência de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Cuidados Pré-operatórios; Papel do Profissional de Enfermagem.

¹ Acadêmica do Quinto Semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM – RS. Membro do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da UFSM. Bolsista FAPERGS. Email: kalidissen@yahoo.com.br

² Acadêmica do Quinto Semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM – RS. Membro do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da UFSM. Email: natiellen.freitas@yahoo.com.br

³ Acadêmica do Quinto Semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM – RS. Membro do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da UFSM. Email: thaisangoi@hotmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem, Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da UFSM. Email: carmembeck@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM – RS. Membro do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da UFSM. Email: francinecassol@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem. Docente adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSM. Membro do grupo de pesquisa EDEN da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Supervisora do estágio em Clínica Cirúrgica em um Hospital Universitário.

INTRODUÇÃO

Entende-se por período perioperatório aquele que ocorre após ser identificada a necessidade de realização de uma cirurgia e a mesma já ter data marcada. Este período é composto pelas fases pré-operatória mediata e imediata, transoperatória, recuperação anestésica e pós-operatória (CHISTÓFORO E CARVALHO, 2009).

Mesmo diante da evolução tecnocientífica a qual dá suporte ao ato anestésico-cirúrgico, inúmeros sentimentos como medo e ansiedade vem à tona quando um paciente recebe um diagnóstico cirúrgico (FRIAS; COSTA; SAMPAIO, 2010). Isso evidencia que, mesmo com o avanço dos recursos tecnológicos e humanos que oferecem diversas maneiras de preservar a vida e possibilitar que doenças regredam por meio dos diferentes tipos de cirurgias, ainda há um estigma acerca da cirurgia. Neste contexto, se insere uma equipe multiprofissional que busca proporcionar melhores condições de enfrentamento da cirurgia e recuperação do paciente após a mesma, buscando propiciar uma assistência qualificada para o mesmo. Dentre esses profissionais destaca-se a atuação do enfermeiro, no que tange ao cuidado e, principalmente, às questões relacionadas à educação em saúde, as orientações realizadas no pré-operatório, com o propósito não só de informá-lo, mas também de empoderá-lo para o enfrentamento da cirurgia e para o procedimento ao qual irá se submeter.

Dessa forma, faz-se necessário vislumbrar o profissional de enfermagem como um ator político-social, ou seja, aquele que pode, por meio da educação em saúde dialogada, respeitar e potencializar a autonomia do paciente na luta por melhores condições de saúde, inclusive no período pré-operatório.

Este princípio de educação em saúde adotado por enfermeiros no pré-operatório corrobora com a perspectiva freireana que tem a educação em saúde como um processo, e como tal, em permanente construção. Essa construção de conhecimentos deve ocorrer na relação dialógica entre profissional-paciente buscando nas suas vivências o ponto de partida da prática educativa, ou seja, orientar a partir

dos temas propostos pelos próprios pacientes, os assuntos que os mesmos conheçam, partindo-se daí para uma conversa mais elaborada (Freire, 1996).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) refere que a educação em saúde se caracteriza como um processo com princípios críticos e reflexivos e metodologia baseada em diálogo, formadora de atores sociais integrados e participativos, especialmente, nas questões de gestão da saúde. Desse modo, conforme Vasconcelos (1997), a educação em saúde pode auxiliar na compreensão das causas dos problemas de saúde da comunidade, bem como na busca de soluções para os mesmos.

Tendo explicitada a educação em saúde voltada principalmente ao exercício do enfermeiro, ao longo da prática acadêmico-profissional de estudantes de enfermagem é que se compreende a possibilidade de relatar a prática de educação em saúde no período pré-operatório realizada junto a clientes de diversas especialidades submetidos aos mais distintos tipos de cirurgias; O cuidado é estabelecido com um envolvimento recíproco, no sentido de (re) estabelecer a confiança do paciente nos profissionais de saúde envolvidos nesse processo e também de empoderá-lo para o enfrentamento dos riscos, possíveis intercorrências e implicações da cirurgia em sua vida..

Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem em uma Unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Escola da região Sul do Brasil na perspectiva da educação em saúde.

MÉTODOS

Este estudo apresenta um relato de experiência de acadêmicas do quinto semestre do curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal da região Sul do Brasil, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situações Críticas de Vida, que aconteceram na Unidade de Clínica Cirúrgica do Hospital Escola desta universidade, nos meses de março e abril de 2011. Neste local, 100% dos atendimentos

e procedimentos realizados são vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo esta instituição referência para mais de 100 municípios próximos.

As acadêmicas tinham contato três vezes por semana, com os pacientes internados na Clínica Cirúrgica, período durante o qual desenvolviam atividades diversas, entre elas se destacaram: curativos, administração de medicamentos, visita de enfermagem, acompanhamento à equipe multiprofissional e, principalmente, a prática da educação em saúde que era realizada individualmente, em uma sala específica um dia antes do usuário ser submetido ao procedimento cirúrgico. Neste local, para subsidiar a conversa, contava-se com materiais didáticos (figuras anatômicas, entre outros) que facilitavam a explicação detalhada sobre como se daria o processo cirúrgico e os equipamentos que seriam utilizados. Partia-se das informações e entendimentos que o paciente já tinha, respondendo às suas perguntas, utilizando uma linguagem acessível ao nível cultural de cada indivíduo. Como suporte, as acadêmicas contavam com o auxílio de uma docente do curso de Graduação em Enfermagem e das enfermeiras da referida unidade.

RESULTADOS

De modo geral, pode-se dizer que a partir desta vivência foi possível atender ao objetivo proposto por este trabalho, ou seja, relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem em uma Unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Escola da região Sul do Brasil na perspectiva da educação em saúde

Ainda, com base na experiência vivenciada e sendo esta proporcionada às acadêmicas de enfermagem na referida Unidade de Clínica Cirúrgica numa perspectiva da educação em saúde, a mesma oportunizou às acadêmicas o desenvolvimento da autonomia enquanto enfermeiras assim como a construção, juntamente dos usuários, de um vínculo capaz de superar as barreiras do medo de questionar sobre o procedimento cirúrgico que viria a ser executado. Além disso, o ambiente em questão possibilitou o estímulo do empoderamento dos pacientes,

no sentido de que os mesmos pudessem compreender, por meio de uma linguagem clara e precisa o contexto hospitalar e cirúrgico no qual estavam temporariamente inseridos.

Também foram trabalhados, no decorrer do período vivenciado, alguns pré-conceitos dos pacientes, como por exemplo, em relação às drogas anestésicas, e determinadas dúvidas, a exemplificar a forma de como estes retornariam após o procedimento cirúrgico, permitindo assim situar os pacientes de como voltariam da cirurgia, podendo fazer uso de sondas, drenos, cateteres de analgesia, dentre outros.

Não obstante, a vivência desenvolvida pelas acadêmicas proporcionou-as auxiliar os pacientes internados, no sentido do diálogo terapêutico e tranquilizador, por meio do qual os pacientes puderam expor as suas fragilidades, bem como acalmar suas inquietações, sendo relevante enfatizar o vínculo criado tanto com o paciente quanto com a equipe multiprofissional da unidade cirúrgica.

DISCUSSÃO

O enfermeiro é presença indispensável na equipe multiprofissional, por ser um dos profissionais da saúde que pode estabelecer com o paciente uma comunicação terapêutica que proporcione e potencialize o cuidado de enfermagem, atendendo às expectativas e necessidades da pessoa, possibilitando conforto físico, emocional e espiritual (SANTOS, 2010). Neste sentido, se fez muito eficaz o diálogo acadêmicas-pacientes, estabelecido nas reuniões pré-operatórias, já que durante a conversa eram trocadas experiências e saberes. Esse aspecto é fundamentado por Vasconcelos (1997) que defende que a educação é um processo de construção de saber e, para tanto, é necessário a participação de todos os envolvidos, isto é, profissionais e pacientes. Logo, o diálogo deve ser central na postura do profissional de saúde, o qual precisa aprender a ouvir e respeitar, ao mesmo tempo em que deve expor o que sabe a respeito de determinado tema.

Em nenhum momento dos encontros, as acadêmicas impunham condutas a serem seguidas. O objetivo que sempre era efetivamente cumprido nas orientações pré-cirúrgicas, era de que fossem problematizadas as questões norteadoras, a partir da reflexão tanto das acadêmicas quanto dos pacientes. Logo, os temas eram conduzidos conforme as percepções e potencialidades dos sujeitos para os quais se direciona a intervenção, como destacam Macedo e Monteiro (2006).

As acadêmicas procuraram agir como facilitadoras e não como “donas” do saber no processo educativo para que, dessa maneira, as ações educativas pudessem servir como suporte para as mudanças, uma vez que os profissionais não detêm a verdade absoluta, e, por meio de uma reflexão participativa, podem estimular a promoção da saúde individual ou grupal. (ERDMANN et al, 2007)

Como refere Freire (1996), a educação em saúde pode ser entendida não como um processo de transferência de conhecimento “de quem sabe para quem não sabe”, mas como um processo constante e inacabado, de criação de possibilidades de produzir conhecimento, no qual haja respeito à autonomia do paciente. Desse modo, em alguns momentos, esperava-se o questionamento surgir para só falar sobre determinado assunto, como por exemplo, quando os pacientes perguntavam acerca do tempo necessário para executarem as atividades rotineiras, ou seja, retomar o ritmo normal da vida. Logo, partia-se da pergunta para então questionar quais as atividades rotineiras dessa pessoa e, por conseguinte, estabelecer junto com o paciente um plano de cuidados para que fosse rápida a recuperação e minimizados os riscos de danos.

Seguindo essa linha de pensamento em que se manteve efetiva a comunicação, acredita-se que a comunicação terapêutica ocorreu porque existia a interação entre o profissional e o paciente, a qual envolve troca, colaboração e compartilhamento de informações entre os sujeitos envolvidos no cuidado (paciente e enfermeiro). Nesta relação de ajuda, o (a) enfermeiro (a) e o paciente crescem e se fortalecem em aprendizado mútuo. (SANTOS, 2010)

Após o exposto considera-se que, seguindo essas premissas de diálogo, problematização, participação ativa do paciente e reflexão para ação, o processo de educação em saúde pode ser efetivo, possibilitando mudanças positivas na qualidade de vida e de saúde dos pacientes.

CONCLUSÕES

Esta abordagem da enfermagem permitiu que as acadêmicas vivenciassem e, a partir da prática, pudessem fortalecer em sua formação, a importância da educação em saúde quando feita de modo problematizador, reflexivo e baseada, acima de tudo, no diálogo entre o profissional e o paciente cuidado.

Esta atividade estimulou a busca de referenciais teóricos no sentido de obter novas maneiras de realizar orientações em saúde, sem que esta atividade fosse impositiva e que não respeitasse o paciente.

Torna-se importante discutir mais sobre o tema, sendo urgente a efetivação da prática de educação em saúde eficaz que contemple o paciente integralmente, inserindo-o no processo educativo, para que deixe de ser uma teoria e se torne realidade no trabalho dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro.

Logo, este é um grande desafio para a profissão de enfermagem, a qual envolve características próprias de cada enfermeiro, bem como aspectos relacionados ao ensino realizado pelas instituições formadoras. Nesse sentido, a formação de enfermeiros pode ser um fator que contribua, efetivamente, para que esta prática se reproduza junto aos usuários, suas famílias e a comunidade em que estão inseridos.

REFERÊNCIAS

CHRISTÓFORO, B.E.B.; CARVALHO, D.S. Cuidados de Enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009; 43(1): 14-22.

ERDMANN, A.L.; NASCIMENTO, K.C.; SILVA, G.K.; RAMOS, S.L. Cuidado de Enfermagem e educação em saúde com profissionais do surf. *Cogitare Enferm.* 2007; 12(2): 241-7.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa*. 36 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FRIAS, T.F.P.; COSTA, C.M.A.; SAMPAIO, C.E.P. O impacto da visita pré-operatória de enfermagem no nível de Ansiedade de pacientes cirúrgicos. *Rev. Min. Enferm.* 2010; 14(3): 335-344.

MACEDO, V.C.D.; MONTEIRO, A.R.M. Educação e Saúde Mental na Família: experiência com grupos vivenciais. *Rev Texto e Contexto de Enferm.* 2006; 15(2): 222-230.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. p. 480.

SANTOS, M. C. L. et al. Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2010; 63(4): 675-678. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/27.pdf>. Acesso em: junho de 2011.

VASCONCELOS, E.M. *Educação Popular nos Serviços de Saúde*. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

