

## ORIENTAÇÕES NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA A PACIENTES IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

### GUIDELINES ON PRE-CARDIAC SURGERY FOR ELDERLY PATIENTS: INTEGRATIVE REVIEW

### DIRECTRICES PARA LA CIRUGÍA CARDÍACA PREVIA PARA PACIENTES ANCIANOS: REVISIÓN INTEGRADORA

Carina Regina Schmitz<sup>I</sup>  
Patrícia Klock<sup>II</sup>  
José Luis Guedes dos Santos<sup>III</sup>  
Alacoque Lorenzini Erdmann<sup>IV</sup>

**RESUMO:** Objetivou-se identificar e analisar quais as orientações pré-operatórias de cirurgia cardíaca fornecidas a pacientes idosos e quem são os profissionais da equipe de saúde responsáveis por elas. Trata-se de uma revisão integrativa de 13 estudos localizados em bases de dados eletrônicas, de 2001 a 2010, a partir dos descritores: educação em saúde, período pré-operatório, cuidados pré-operatórios, idoso, enfermagem. Algumas orientações são realizadas com maior frequência que outras, tais como: anestesia, ambiente cirúrgico, riscos, cuidados pós-operatórios, data de alta, sinais vitais, alergia, tricotomia, banho, joias, prótese dentária, roupas íntima, esmalte nas unhas, preparo gastrointestinal e jejum. O médico é o principal profissional responsável pelas orientações. Constatou-se que existem diferenças no preparo dos pacientes, sendo necessário reavaliar e reforçar a importância do papel do enfermeiro nesse cenário, criando possibilidades criativas e inovadoras de cuidado no período pré-operatório de cirurgias cardíacas de pacientes idosos.

**Palavras-chave:** Período pré-operatório; idoso; educação em saúde; enfermagem.

**ABSTRACT:** The research aimed to identify and analyze the guidelines for preoperative cardiac surgery provided to elderly patients and who the professionals who conducted the procedure are. This is an integrative review of 13 studies in the electronic databases, 2001 to 2010, with the descriptors: health education, preoperative, preoperative care, senior, nursing. Some guidelines are carried out more frequently than other ones, such as: anesthesia, surgical environment, risks, postoperative care, date of discharge, vital signs, allergies, hair removal, bath, jewelry, dental prosthesis, underwear, fingernail polish on the nails, preparation and gastrointestinal fasting. The physician is the professional in charge of providing the guidelines. There are differences in the preparation of patients, being necessary to reassess and strengthen the important role of the nurse in such scenario, creating opportunities for creative and innovative care in the preoperative period of cardiac surgery in elderly patients.

**Keywords:** Preoperative period; aged; health education; nursing.

**RESUMEN:** El objetivo fue identificar y examinar las orientaciones preoperatorias de cirugía cardíaca proporcionadas a pacientes ancianos y saber quienes son los profesionales que realizan esas orientaciones. Se realizó una revisión integradora de 13 estudios de las bases de datos electrónicas, de 2001 a 2010, con las palabras clave: educación en salud, período preoperatorio, cuidados preoperatorios, anciano, enfermería. Algunas orientaciones se realizan con más frecuencia, como: anestesia, medio ambiente quirúrgico, riesgos, cuidados postoperatorios, fecha de alta, signos vitales, alergias, depilación, baño, joyas, prótesis dental, ropa interior, esmalte en las uñas, preparación gastrointestinal y ayuno. El médico es el profesional responsable por la mayoría de las orientaciones. Existen diferencias en la preparación de los pacientes, por lo que es necesario evaluar y fortalecer el papel del enfermero en este espacio, con la creación de oportunidades creativas e innovadoras en el cuidado preoperatorio de cirurgías cardíacas en pacientes ancianos.

**Palabras clave:** Período preoperatorio; anciano; educación en salud; enfermería.

## INTRODUÇÃO

As últimas cinco décadas do século XX foram marcadas por uma série de modificações no perfil de saúde da população brasileira e mundial. Até meados de 1950, as doenças infectocontagiosas predominavam, respondendo por 40%

dos óbitos. Com a ampliação das noções de higiene e do conhecimento sobre os transmissores e os agentes etiológicos, as doenças infectocontagiosas regrediram, diminuindo a mortalidade de pessoas mais jovens. Dessa forma,

<sup>I</sup>Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Enfermagem e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: schmitz\_enfermagem@hotmail.com

<sup>II</sup>Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: patynurse@hotmail.com

<sup>III</sup>Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Enfermagem e Saúde. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: joseenfermagem@gmail.com

<sup>IV</sup>Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Pesquisadora IA do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: alacoque@newsite.com.br

a quantidade de indivíduos com idade maior de 65 anos dobrou nos últimos 30 anos, passando de 7% a 14% da população mundial. Consequentemente, essa população mais velha constitui um grupo potencial de candidatos a doenças cardiovasculares (DCV)<sup>1,2</sup>.

Essa mudança de perfil está relacionada não só a aumento populacional de adultos e idosos, mas também às mudanças no hábito de vida das pessoas. Os chamados fatores de risco, como: consumo de produtos ricos em colesterol, ingestão não moderada de bebidas alcoólicas, tabagismo e frequentes situações de stress são fatores que contribuem para o surgimento e aumento das DCV<sup>1-3</sup>.

As DCV são caracterizadas pela alteração no funcionamento do sistema circulatório constituído pelo coração, veias, artérias, capilares e vasos sanguíneos, como por exemplo: Angina, Aterosclerose, Infarto do Miocárdio, entre outros. O diagnóstico e tratamento das DCV têm apresentado enormes avanços tecnológicos e cirúrgicos, o que tem contribuído para o aumento da sobrevida e qualidade de vida de pacientes que apresentam problemas cardíacos. As patologias cardíacas que geralmente têm indicação cirúrgica são: doenças da aorta, cardiopatias congênitas ou valvulares, transplante cardíaco e doenças coronárias graves sem indicação de angioplastia<sup>2,3</sup>.

Por serem cirurgias de alta complexidade, os pacientes idosos que as realizam representam um desafio à parte pela equipe de saúde, principalmente em relação às orientações no período pré-operatório, pois a clientela dessa faixa etária apresenta demandas e características próprias em relação aos outros grupos etários, tais como a demência senil e o os medos/receios que estão relacionados aos mitos e simbolismos inerentes a uma cirurgia cardíaca<sup>2,3</sup>.

As orientações no período pré-operatório aos pacientes que serão submetidos a processos cirúrgicos devem objetivar o esclarecimento de dúvidas e possíveis situações a serem vivenciadas. Quando o paciente tem conhecimento sobre tais acontecimentos, pode-se minimizar ou evitar complicações no pós-operatório de cirurgia cardíaca, além de permitir que o paciente fique mais tranquilo e encorajado para aceitar os fatos. As orientações ainda permitem que as necessidades psicológicas ou científicas sejam supridas, contribuindo para uma melhora rápida após a cirurgia<sup>4</sup>.

A equipe encarregada do tratamento cirúrgico dos pacientes portadores DCV é multiprofissional, constando, na maioria das vezes, de enfermeiro, fisioterapeuta, médico, nutricionista e assistente social. O paciente deve ser avaliado no pré-operatório por um ou mais membros da equipe, com o objetivo de produzir a melhor avaliação cardiológica e clínica dos pacientes com indicação de cirurgia cardíaca<sup>5</sup>.

Nesse momento, os enfermeiros, como responsáveis pela gerência do cuidado no período pré-operatório, ocupam um espaço importante com vistas à melhoria da qualidade da assistência. Entre as suas atribuições, destaca-se o desenvolvimento de atividades de educação em saúde com o objetivo de diminuir o déficit de

conhecimento sobre o procedimento e fornecer suporte biopsicossocial ao paciente que irá ser submetido a cirurgia cardíaca, bem como aos seus familiares<sup>5,6</sup>.

No período pré-operatório, o enfermeiro deverá conhecer os possíveis medos e dúvidas do paciente, para que as orientações e cuidados não ocorram de maneira precipitada em relação ao procedimento cirúrgico, explicando situações que o paciente não deseja saber e deixando de lado o que realmente é importante destacar. As orientações devem ser elaboradas de forma clara e objetiva utilizando um contexto com qualidade e não quantidade de informações, evidenciando assim um momento de interação, diálogo tranquilidade e esclarecimento<sup>7</sup>. Nesse sentido, a visita de enfermagem no pré-operatório deve possibilitar o conhecimento do paciente cardíaco para preparar uma sistematização da assistência de enfermagem individualizada, respeitando as diferenças de cada um. O ato de orientar é uma forma de apoiar os pacientes, estar presente, tirando dúvidas para que assim ocorra a melhora precocemente<sup>8</sup>.

Portanto, considerando que o preparo do paciente idoso para a cirurgia cardíaca é fundamental para conscientizá-lo dos benefícios de sua participação no processo de recuperação, promovendo, assim, o seu autocuidado, as questões de pesquisa formuladas para este estudo foram: Quais são as orientações pré-operatórias de cirurgia cardíaca fornecidas aos pacientes idosos? Quem são os profissionais da equipe de saúde responsáveis por essas informações? Qual é a participação da equipe de enfermagem e do enfermeiro na realização dessas orientações?

Dessa forma, delineou-se como objetivo do presente trabalho identificar e analisar quais as orientações pré-operatórias de cirurgia cardíaca são fornecidas aos pacientes idosos e quem são os profissionais da equipe de saúde que as realizaram.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando o método de análise de Ganong<sup>9</sup>. Esse método preconiza uma estrutura que orienta o modo de identificar e compreender temas relevantes e diferenças em um determinado campo da literatura.

Neste sentido, foram adotadas as seis etapas indicadas para constituição da Revisão Integrativa da Literatura: escolha e definição do tema, objetivos, identificar palavras-chave; definição dos critérios de inclusão do estudo e seleção da amostra; extração das informações, representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; interpretação dos resultados; e, reportar de forma clara a evidência encontrada<sup>9</sup>.

Inicialmente, para realizar a pesquisa, consultaram-se os descritores em ciência e saúde (DECS) da Biblioteca Nacional de Medicina e optou-se em utilizar os seguintes descritores: educação em saúde; período pré-operatório; cuidados pré-operatórios; idoso; enfermagem, com publicações nos idiomas português, inglês e espanhol.

A busca pela literatura ocorreu no mês de março de 2010 nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em que contemplaram diversas referências. Foram acessadas as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e do acervo da Biblioteca da Organização Panamericana da Saúde (PAHO) utilizando os descritores selecionados.

Os critérios de inclusão para a seleção de publicações foram: textos nacionais disponíveis *on-line* gratuitamente, escritos por enfermeiros ou com participação desses profissionais, publicados no período de 2001 a 2010, sobre as orientações pré-operatórias de cirurgia cardíaca feitas pela equipe de saúde relacionada ao paciente idoso.

Na LILACS, foram encontradas 2.331 referências, das quais foram selecionados 13 textos compatíveis com os critérios de inclusão. No MEDLINE, foram encontradas 3.737 referências, e 244 na PAHO, das quais não foi selecionado nenhum texto, bem como na SciELO e BDENF, pelo fato de não serem compatíveis com os critérios da revisão integrativa adotados no estudo.

Assim, na amostra final foram incluídas 13 produções<sup>4,10-21</sup>, as quais foram organizadas e analisadas de acordo com: o tipo de publicação; o periódico em que estava publicado; o ano de publicação; e, o assunto abordado. Ressalta-se que todas as produções selecionadas estão citadas no decorrer do texto e apresentadas nas referências.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão estão divididos em três partes. Inicialmente, apresenta-se a caracterização dos estudos selecionados e, a seguir, as duas categorias elaboradas a partir da análise dos textos: *Principais orientações realizadas a pacientes idosos no pré-operatório de cirurgia cardíaca* e *Profissionais da equipe de saúde responsáveis pelas orientações*.

### Caracterização da produção científica examinada

Em relação ao tipo de publicação, foram selecionados 11 artigos científicos<sup>4,10,11,13-15,17-21</sup>, um trabalho de conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem<sup>16</sup> apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina e uma Dissertação de Mestrado<sup>12</sup> em Enfermagem defendida na Universidade Federal do Paraná. Ainda, constatou-se que eles foram publicados em 10 revistas diferentes da área da saúde e enfermagem. Apenas a Revista Gaúcha de Enfermagem teve dois artigos publicados no período. Vale registrar que em 2010 não foi encontrada produção, conforme mostra a Figura 1.

Ordem texto	Ano	Classificação/Tipo de estudo	Periódico/Vinculação acadêmica
1 <sup>4</sup>	2001	Artigo original/Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa	Revista Gaúcha de Enfermagem
2 <sup>10</sup>	2002	Artigo original/Ensaio clínico randomizado	<i>European Heart Journal</i>
3 <sup>11</sup>	2004	Artigo original/Estudo observacional	Revista do Hospital das Clínicas
4 <sup>12</sup>	2004	Dissertação de Mestrado em Enfermagem/ Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica	Universidade Federal do Paraná
5 <sup>13</sup>	2005	Artigo original/Estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa	Revista Latino-Americana de Enfermagem
6 <sup>14</sup>	2005	Artigo original/Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Revista Brasileira de Enfermagem
7 <sup>15</sup>	2005	Artigo original/Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa	Revista Ciência, Cuidado e Saúde
8 <sup>16</sup>	2007	Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem	Universidade Federal de Santa Catarina
9 <sup>17</sup>	2007	Artigo original/Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa	Revista Artigos de Ciências e Saúde
10 <sup>18</sup>	2008	Artigo original/Estudo descritivo de natureza quantitativa	Arquivos Catarinenses de Medicina
11 <sup>19</sup>	2008	Artigo original/Estudo quantitativo com delineamento transversal	Revista Gaúcha em Enfermagem
12 <sup>20</sup>	2009	Artigo original/Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa	Revista Escola da Enfermagem da USP
13 <sup>21</sup>	2009	Artigo original/ Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste

FIGURA 1: Síntese dos textos segundo ano classificação/tipo de estudo, periódico/vinculação acadêmica. Período 2001-2009.

A produção relacionada às orientações realizadas a pacientes idosos no pré-operatório de cirurgia cardíaca intensificou-se ao longo da década em estudo. Esse aumento pode estar relacionado ao crescimento da expectativa de vida da população e maior demanda de pessoas idosas por atendimento nos serviços de saúde, o que tornou essa faixa etária foco de diversas pesquisas na área da saúde e enfermagem.

### **Orientações realizadas a pacientes idosos no pré-operatório de cirurgia cardíaca**

As orientações sobre o processo cirúrgico são de fundamental importância para que o paciente enfrente com maior facilidade as situações críticas, dessa forma promovendo e mantendo a saúde, oportunizando que o paciente interaja em seu tratamento. A educação em saúde pode intervir no conhecimento e comportamento por meio do ensino e acolhimento, de tal forma que as orientações no pré-operatório minimizem a ansiedade, o medo e até mesmo as complicações pós-operatórias<sup>14</sup>.

Nesse sentido, em um dos estudos analisados os participantes foram questionados sobre o recebimento de orientações acerca do processo cirúrgico e 71,4% deles afirmaram tê-las recebido. Desse total, 60% dos pacientes relataram terem sido informados de que iriam ser submetidos a um procedimento cirúrgico e foram orientados sobre cateteres, dor, deambulação, mudança de decúbito, tempo de permanência no hospital, cicatrização, reabilitação, benefícios do posicionamento no leito, ostomias, jejum, risco de morte e complicações do procedimento<sup>14</sup>.

Pesquisa sobre os principais cuidados de enfermagem no período pré-operatório evidenciou que as orientações recebidas pelos pacientes foram em relação ao procedimento cirúrgico, anestesia realizada, ambiente cirúrgico, riscos, cuidados pós-operatório e data de alta, sendo ainda que pacientes entrevistados foram orientados sobre medicações pré-anestésicas, sinais vitais, alergia, tricotomia, banho, joias, prótese dentária, outros tipos de próteses como óculos, roupa, roupas íntima, esmalte nas unhas, preparo gastrointestinal, jejum e transporte. O jejum teve maior índice de pacientes orientados em relação ao motivo, seguido de preparo gastrintestinal e retirada de esmalte das unhas. Os cuidados que receberam menos orientações em relação ao motivo foram o banho, o transporte, a utilização da roupa estabelecida pelo hospital, retirada de roupa íntima, a tricotomia e a retirada das joias<sup>20</sup>.

Entretanto, três estudos mencionaram algumas orientações que são importantes, mas que os pacientes não referiram ter recebido ou que, muitas vezes, são relegadas a um segundo plano pelos profissionais de saúde: colocação de roupas cirúrgicas, riscos relacionados à cirurgia, tipo de anestesia, ventilação mecânica, intubação, uso de cateteres, monitorização

cardíaca, exercícios respiratórios, sintoma de dor e uso de medicação pré-anestésica. Além disso, é importante oportunizar um momento para que os pacientes possam expor seus sentimentos, dúvidas, angústias e medos, pois os pacientes têm medo da dor, da anestesia, de ficar desfigurado ou incapacitado; têm medo de mostrar o medo e de mil e uma fantasias e, principalmente, o medo de morrer<sup>15,17,19,20</sup>.

As orientações ao paciente idoso no pré-operatório são de extrema importância, não somente em relação à cirurgia, mas também quanto a exames de rotina solicitadas pela equipe médica, pois o período pré-operatório é o melhor momento para que o enfermeiro aprofunde e realize o preparo emocional quanto à cirurgia à que irá submeter-se. Os pacientes devem conhecer sobre a sua cirurgia para aceitarem as mudanças, mesmo que elas sejam temporárias e necessárias. Para que isso seja possível, é necessário que haja comunicação entre enfermeiro e paciente, uma vez que a comunicação é efetiva no processo terapêutico<sup>14</sup>.

Dessa feita, a equipe de saúde desempenha um papel importante não só na assistência, mas no que diz respeito ao apoio aos pacientes, por meio de conversas e esclarecimentos, de modo a colocar-se a seu lado, orientando-os e tranquilizando-os quanto às sensações e sentimentos que possam surgir. Para que essa comunicação possa fluir de maneira eficaz, os enfermeiros devem escutar, falar quando necessário, oferecer abertura para realização de perguntas, ser honesto, mostrar respeito, dispensar tempo suficiente para a conversa e mostrar interesse, entre outras habilidades<sup>21</sup>. Uma conduta simples que pode ser realizada pela equipe de enfermagem é proporcionar ao paciente uma visita à Unidade de Terapia Intensiva no pré-operatório, promovendo a familiarização com o local e também ajudando quando o enfermeiro for orientar quanto aos cuidados<sup>15</sup>.

Além da comunicação verbal, a educação em saúde durante o período pré-operatório envolve aspectos relacionados à comunicação não verbal, ou seja, a necessidade de valorizar atitudes como gestos, aperto de mãos, movimentação de membros ou até mesmo o ato de piscar os olhos como uma forma de interagir com os profissionais após a cirurgia e estas possibilidades de comunicação podem estar sendo repassadas para os pacientes idosos como um modo de comunicar-se. A partir da educação em saúde no pré-operatório também é possível evitar possíveis agitações psicomotoras além de auxiliar na cooperação do paciente cirúrgico, pois os pacientes orientados pela equipe de saúde acordam mais calmos e colaborativos, demonstrando conhecimento do que estão vivenciando<sup>20</sup>. Ressalta-se a importância dessas atividades serem estendidas aos familiares dos pacientes idosos, pois a atenção à saúde das pessoas idosas deve ser estruturada de modo a incentivar o apoio familiar e contribuir para a melhoria dos aspectos psicológicos<sup>22</sup>.

Para o cuidado do idoso portador de doença cardíaca, é primordial que o enfermeiro utilize suas competências científicas e técnicas, tanto para o equilíbrio das funções orgânicas e emocionais, quanto para o auxílio ao enfrentamento e aceitação quanto ao seu estado de saúde. O mesmo estudo traz uma avaliação dos pacientes idosos sobre a hospitalização atual em que os mesmos afirmaram que todos os profissionais da equipe de saúde proporcionaram um atendimento com empatia, acolhimento, diálogo, esclarecimento de dúvidas além da criação de vínculo, mas não relatam sobre o que foram orientados, pois aborda a questão da humanização no atendimento a essa faixa etária<sup>18</sup>.

Dessa forma, as sugestões são o desenvolvimento de um programa de educação permanente para a equipe de saúde, com intuito de minimizar possíveis lacunas existentes no desempenho das funções junto ao paciente idoso cirúrgico, além da realização de novas pesquisas voltadas para a educação de pacientes idosos<sup>14</sup>.

Nessa linha de pensamento, cabe pontuar a necessidade da prática da equipe de enfermagem e saúde no cotidiano de cuidado respeitar a integralidade, as características dos pacientes, sua história de vida, seus valores e crenças, primando pela qualidade da assistência com ênfase na humanização e no acolhimento<sup>23,24</sup>. Tal perspectiva privilegia o cuidar da integralidade do ser, de forma criativa e libertadora, indo além da assistência centrada no paradigma modelo biomédico de assistência à saúde<sup>25</sup>.

A necessidade de clarear e aprofundar os diferentes aspectos que envolvem as orientações aos idosos em seu pré-operatório de cirurgia cardíaca constitui-se em um importante aspecto que facilita a educação em saúde<sup>7,17</sup>. Acredita-se que é de extrema importância a fim de realizar uma educação em saúde mais individualizada, assistir de forma adequada, de acordo com a percepção e expectativa, direcionando as orientações segundo suas particularidades e sua capacidade de assimilar as informações<sup>16,12</sup>. O incentivo nessa área, portanto, serve para fortalecer a integridade e motivar a construção e elaboração de novas práticas de cuidado, envolvendo a comunidade científica para direcionar e conferir rigor as investigações.

### **Profissionais da equipe de saúde responsáveis pelas orientações**

Em três estudos foram encontrados evidências sobre quais são os principais profissionais de saúde responsáveis pelas orientações pré-operatórias ou que atuam/participam mais ativamente nesse processo.

Em dois desses estudos, o médico obteve destaque<sup>17,20</sup>. Um deles, com o objetivo de caracterizar os cuidados de enfermagem realizados aos pacientes no preparo para as cirurgias eletivas no período pré-operatório imediato em dois hospitais, evidenciou que as orientações pré-operatórias foram realizadas em maior número pelo profissional médico e somente

5,6% pelo enfermeiro<sup>21</sup>. Em outra investigação, quando os pacientes foram questionados sobre os profissionais que os orientaram no pré-operatório, constatou-se que 75% deles receberam orientações do médico e somente 5% mencionaram o recebimento de orientações da equipe de enfermagem<sup>17</sup>.

Apesar de terem sido poucos os estudos que buscaram relacionar as orientações pré-operatórias recebidas pelos pacientes idosos e o profissional que as realizou, pode-se questionar qual a importância que é atribuída pela equipe de enfermagem às orientações pré-operatórias no cuidado a pacientes com alterações cardíacas e como esses profissionais têm realizado essas orientações, pois são as orientações dos médicos as mais citadas pelos pacientes. Isso pode estar associado ao *status* do médico como profissional mais qualificado e possuidor de conhecimento e à descontinuidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente cirúrgico, pois nem sempre os mesmos enfermeiros que orientam os pacientes no pré-operatório vão acompanhá-lo no pós-operatório, o que torna as lembranças das orientações médicas são mais fortes/importantes para os pacientes<sup>26</sup>. Além disso, a equipe de enfermagem pode ficar na dúvida sobre o que exatamente deve esclarecer ao paciente, já que a equipe médica é a responsável pelo paciente e *a priori* qualquer informação a ser passada a ele deverá ser do conhecimento deste responsável a fim de não polemizar a situação entre a equipe e o paciente<sup>27</sup>.

Reforça-se que o desenvolvimento de atividades de educação em saúde com as pessoas idosas é de suma relevância, pois pode contribuir com a redução de custos com internações hospitalares e com terapêuticas medicamentosas para essa clientela<sup>28</sup>. Portanto, destaca-se a necessidade de que a equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, procure participar mais ativamente das orientações pré-operatórias dos pacientes que irão realizar cirurgia cardíaca, e, principalmente, preparar-se/qualificar-se para fornecer informações que sejam significativas para os pacientes e minimizem suas dúvidas e angústias. Quanto melhores forem as orientações pré-operatórias fornecidas pela equipe de saúde, melhor será o prognóstico e mais rápida será a recuperação dos pacientes.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste estudo, evidenciou-se que algumas orientações são realizadas com maior frequência que outras, tais como: anestesia, ambiente cirúrgico, riscos, cuidados pós-operatório, data de alta, sinais vitais, alergia, tricotomia, banho, retirada de objetos (joias, prótese dentária, roupas íntima, esmalte nas unhas), preparo gastrointestinal e jejum. O médico aparece nos estudos como o principal profissional responsável pelas orientações.

Dessa forma, tais resultados sinalizam que há diferenças no preparo dos pacientes, sendo necessário reavaliar e reforçar a importância da atuação do enfermeiro nesse contexto, criando possibilidades criativas e inovadoras de cuidado no período pré-operatório de cirurgias cardíacas de pacientes idosos.

## REFERÊNCIAS

1. Gus I. Perfis de Saúde – Brasil, 2006: modificações e suas causas. *Arq Bras Cardiol.* 2007; 88:e88-e91.
2. Oliveira EF, Westphal GA, Mastroeni MF. Características clínico-demográficas de pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio e sua relação com a mortalidade. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2012; 27(1):52-60.
3. Sipp MAC, Souza AA, Santos RS. Cardiovascular diseases and their risk factors - an analysis on the theme. *On-line Braz J Nurs [Internet].* 2008 [citado em 28 fev 2011]; 7(0). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1229/286>.
4. Baggio MA, Teixeira A, Portella MR. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença. *Rev Gaúcha Enferm.* 2001; 22:122-39.
5. Neto AP, Teixeira JBA, Barbosa MH. Elaboração de um instrumento para o preparo pré-operatório em cirurgias cardíacas. *O Mundo da Saúde.* 2008; 32(1):107-10.
6. Duarte SCM, Stipp MAC, Mesquita MGR, Silva MM. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *Esc Anna Nery.* 2012; 16:657-65.
7. Chistóforo BEB, Zagonel IPS, Carvalho DS. Relacionamento enfermeiro-paciente no pré-operatório: uma reflexão à luz da Teoria de Joyce Travelbee. *Cogitare Enferm.* 2006; 11(1):55-60.
8. Schmitz CR, Wisintainer F. Cirurgia cardíaca em idosos: percepção do paciente frente às orientações fornecidas pela enfermagem no pré-operatório [monografia]. Blumenau (SC): Universidade Regional de Blumenau; 2009.
9. Ganong LH. Integrative review of nursing research. *Res Nursing Health.* 1987; 10(1):1-11.
10. Shuldham CM, Fleming S, Goodman H. The impact of pre-operative education on recovery following coronary artery bypass surgery. *Eur Heart J.* 2002; 23:666-74.
11. Kiyohara LY, Kayano KL, Oliveira LM, Yamamoto UM, Inagaki MM, Ogawa NY et al. Surgery information reduces anxiety in the pre-operative period. *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo.* 2004; 59(2):51-6.
12. Sousa RHS. Sentimentos e percepções do cliente no pré-operatório de cirurgia cardíaca [dissertação de mestrado]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2004.
13. Costa RA, Shimizu HE. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital-escola. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2005; 13:654-62.
14. Silva WV, Nakata S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. *Rev Bras Enferm.* 2005; 58:673-6.
15. Haddad MCL, Alcantara C, Praes CS. Sentimentos e percepção do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, vivenciados em unidades de terapia intensiva. *Cienc cuid saúde.* 2005; 4(3):65-73.
16. Ferreira E, Borges HV, Figueiredo MSD. Visita pré-operatória: um instrumento para o cuidar do enfermeiro de centro cirúrgico [monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.
17. Tenani AC, Pinto MH. A importância do conhecimento do cliente sobre o enfrentamento do tratamento cirúrgico. *Arq Ciênc Saúde.* 2007; 14(2):81-7.
18. Martins JJ, Schneider DG, Bunn KR, Goulart CA, Silva RM, Gama FO, Albuquerque GL. A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado. *ACM arq catarin med.* 2008; 37(1):30-7.
19. Werlang SC, Azzolin K, Moraes MA, Souza EN. Comunicação não verbal do paciente submetido à cirurgia cardíaca: do acordar da anestesia à extubação. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008; 29:551-6.
20. Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev esc enferm USP.* 2009; 43:14-22.
21. Mourão CML, Albuquerque AMS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Rene.* 2009; 10(3):139-45.
22. Tavares DMS, Côrtes RM, Dias FA. Qualidade de vida e comorbidades entre os idosos diabéticos. *Rev enferm UERJ.* 2010; 18:97-103.
23. Crivaro ET, Almeida IS, Souza IEO. O cuidar humano: articulando a produção acadêmica de enfermagem ao cuidado e ao cuidador. *Rev enferm UERJ.* 2007; 15:248-54.
24. Furuya RK, Birolim MM, Biazin DT, Rossi LA. A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva. *Rev enferm UERJ.* 2011; 19:158-62.
25. Santos I, Caldas CP, Erdmann AL, Gauthier J, NMA Figueiredo. Cuidar da integralidade do ser: perspectiva estética/sociopoética de avanço no domínio da enfermagem. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20:9-14.
26. Kruse MHL, Almeida MA, Keretzky KB, Rodrigues E, Silva FP, Schenini FS, et al. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. *Rev Eletr Enf. [Internet]* 2009 [citado 07 mar 2011]; 11:494-500. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a05.htm>.
27. Nogueira MM, Soares E, Dutra GO, Souza BM, Ávila LC. Pre-operative surgery: approach strategy in humanizing nursing care. *R Pesq cuid fundam.* 2011; 3(1):171-9.
28. Peregrino AAF, Schutz V, Marta CB, Pereira ACA, Silva VGP, Nogueira LC. Buscando a inserção dos idosos nas ações de promoção social e de saúde. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20:513-8.