Maria Emília Barbosa de Oliveira[1]
Sâmile Santana Santos[1]
Letícia Seara Gama[1]
Vitória Christini Simões da Silva[1]
Anny Karoliny das Chagas Bandeira[2]

Planejamento da Assistência de Enfermagem a Pacientes Submetidos à Valvuloplastia: Importância da Gestão no Serviço em Saúde.

INTRODUÇÃO

A fisiologia do coração é fundamentada no bombeamento sanguíneo, o qual é possível graças à estrutura anatômica da bomba cardíaca humana, constituída por 4 câmaras cardíacas, divididas em ventrículos e átrios, e 4 valvas classificadas em mitral, tricúspide, pulmonar e aórtica (GUYTON, 2017). Contudo, com o avanço da idade algumas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são desenvolvidas, dessa forma, toda dinâmica cardíaca é alterada, culminando assim com o progresso de doenças cardiovasculares, as quais são responsáveis por cerca de 20% das mortes no Brasil, dentre elas podemos destacar os distúrbios de valvas cardíacas (MANSUR, 2011; SILVA, 2018).

As valvopatias podem ser divididas em insuficiência ou estenose, sendo que a mais comum é a Estenose Aórtica, cuja predominância atinge a população acima de 75 anos (SILVA, 2018), tal fato pode ser atrelado às mudanças no perfil da pirâmide etária no Brasil, onde os idosos ocupam a base, representando assim a faixa etária mais acometida pelas valvopatias (TARASOUTCHI et al, 2011). Nesse público, essa condição é decorrente de um processo degenerativo que cursa com a calcificação das válvulas, e embora seja mais comum nessa população, as valvopatias podem ser de origem congênita ou adquirida, promovendo a obstrução do fluxo sanguíneo pelas válvulas (FEITOZA, 2013), repercutindo assim na hemodinâmica desses pacientes. Diante disso, o enfermeiro precisa elaborar um plano de cuidado individualizado, considerando, sempre, os problemas de enfermagem apresentados pelo paciente, para que ações específicas sejam implementadas e os danos sejam minimizados (FEITOZA, 2013). Além disso, visando uma promoção da saúde aos pacientes e seus familiares, o enfermeiro precisa implementar uma assistência que englobe eles desde o processo operatório até a reabilitação, o qual pode ser feito através de uma reeducação dos hábitos (UMANN, et al. 2010).

A cirurgia cardíaca possibilita muitos benefícios para esses pacientes, mas requer um acompanhamento técnico e científico rigoroso na prevenção de complicações pela equipe multidisciplinar (NETTINA, 2003). Nesse contexto, discorre-se sobre a assistência de enfermagem durante o período perioperatório do paciente, voltada para as intervenções holísticas designadas a prestar assistência e prevenir ou tratar complicações, promovendo uma rápida recuperação e reduzindo gastos, preocupações, dor e ainda aumentando a sobrevida dos pacientes (UMANN, et al., 2010).

[1] Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Salvador - UNIFACS
[2] Mestre em Saúde Comunitária pela Universidade Federal da Bahia (UFBA); Docente da UNIFACS – UNIFACS

As complicações pré operatórias nos pacientes submetidos a valvuloplastia, estão atreladas à fisiopatologia da doença que se manifesta através de sintomas que variam desde dispneia, congestão pulmonar, fibrilação atrial até uma disfunção ventricular, a depender do tipo de valvulopatia (AVILA, 2009). Já as complicações pós operatórias, são mais delicadas tendo em vista que episódios isquêmicos assintomáticos podem aparecer.

Dessa forma, considerando toda complexidade desses pacientes, o enfermeiro precisa ter domínio acerca de todos cuidados prestados para pacientes valvopatas. Porém, esse conhecimento é frágil (LIMA, 2018), fortalecendo assim a necessidade da implementação de um planejamento de cuidados de enfermagem voltado para a intervenção cirúrgica em questão, a fim de que a assistência seja direcionada a esses problemas, e consequentemente, permitindo que todas as necessidades que foram atingidas pela operação sejam atendidas e os danos sejam minimizados (SILVA, 2018).

OBJETIVO

Descrever a importância do planejamento de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem frente pacientes submetidos a valvuloplastia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, cujo método adotado para desenvolvimento da proposta foi pesquisa do acervo bibliográfico disponível realizado no período de abril a agosto de 2020 utilizando as palavras-chave valvuloplastia, cuidados de enfermagem e período perioperatório. Escolheu-se como critério de inclusão os artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, escritos em inglês e português. Como critérios de exclusão foram desconsiderados livros e materiais que não abordavam cirurgias cardíacas, a fisiologia vascular, valvulopatias e o período perioperatório. Foi feita uma pré-seleção com 21 (vinte e um) textos que continham algum termo relacionado à pesquisa baseada em evidências, e logo após, selecionados 8 (oito) artigos que se enquadravam nos critérios pré estabelecidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as características específicas do paciente cirúrgico, portador de valvopatias, os esforços para a obtenção da melhoria da qualidade da assistência de enfermagem pode ser alcançado por meio da utilização do processo de enfermagem aplicado ao paciente cirúrgico, denominado Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP) (CHRISTÓFORO et al., 2009), sendo desenvolvida a partir de planejamentos pré-existentes. Por isso, com a finalidade de consolidar a importância da assistência de enfermagem para pacientes submetidos a valvuloplastia, a fim do estabelecimento de uma gestão baseada no planejamento de uma assistência, as atribuições da equipe de enfermagem foram agrupadas e delimitadas em cada período, abrangendo o pré-operatório, o transoperatório e o pós-operatório por meio da apresentação de 3 fluxogramas.

A indicação cirúrgica marca o **pré-operatório** subdividido em mediato e imediato, sendo estes desde a indicação cirúrgica até 24 horas antes do procedimento e as 24 horas antecedentes ao procedimento respectivamente. Nesse intervalo, destacam-se as anamneses e os exames diagnósticos, exames laboratoriais pré-operatórios, testes específicos ou exames por imagens (GARCIA et al., 2013). O período pré-operatório (*figura 1*) constitui um período de grande relevância

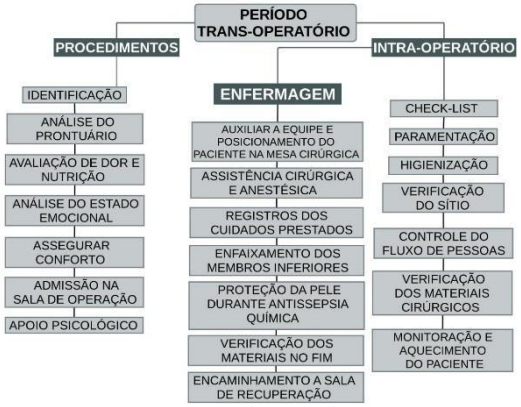
pois permite que o profissional de enfermagem oriente de forma clara, preste uma avaliação indispensável e obtenha dados que possam auxiliar na construção do diagnóstico de enfermagem e no planejamento das prescrições dos pacientes (ROCHA, 2015).

Figura 1: Gestão do Período Pré-Operatório.

Fonte: Autoras, 2020

Cabe ao enfermeiro implementar os cuidados que melhor atendam o paciente e saber reconhecer os fatores de risco relacionados ao posicionamento cirúrgico. Portanto, compete ao enfermeiro, relacionando-se ao **período transoperatório**, juntamente com os demais membros da equipe, a responsabilidade de avaliar o paciente como um todo, observar as condições dos suportes de apoio e qualquer situação que possa acarretar complicações (MIRANDA et al., 2016). O enfermeiro deve garantir a segurança do paciente por meio de uma assistência integral de acordo com as particularidades da patologia, formada por etapas diversas (*figura 2*) e que, se bem realizadas, garantem uma assistência de enfermagem individualizada e de qualidade.

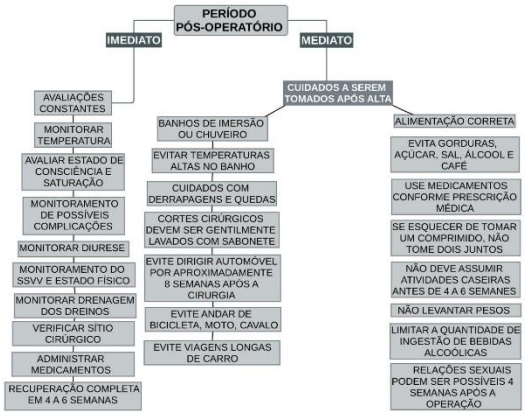
Figura 2: Gestão do Período Trans-Operatório.



Fonte: Autoras, 2020.

De acordo com a SOBECC (2005), o período **pós-operatório** compreende ao momento em que o paciente sai da sala de operações até o retorno às suas atividades normais. Sua duração é variável, pois depende do tipo de intervenção cirúrgica e das condições fisiológicas do paciente. Este período é dividido em duas etapas: imediato e mediato. O imediato compreende da alta do paciente da sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) até as primeiras 48 horas. O pós-operatório tardio inicia a partir das 48 horas pós operatórias até alta do paciente. O enfermeiro tem como responsabilidade prestar uma assistência segura, atuando no cuidado direto ao paciente (BEDIN et al., 2004; MANZANO, 2008). Por esse motivo, todos os cuidados prestados ainda no hospital (*figura 3*), no período pós operatório imediato devem visar o equilíbrio físico e emocional do paciente. Salientando que o tempo para recuperação completa do paciente depende de fatores como a idade, o estado de saúde antes da cirurgia e, principalmente, se todos os cuidados estabelecidos para o pós operatório mediato forem cumpridos.

Figura 3: Gestão do Período Pós Operatório.



Fonte: Autoras, 2020.

CONCLUSÃO

A partir das estratégias de busca foi possível identificar que a gestão do enfermeiro diante de pacientes com indicações para operações que visem a reparação ou reconstrução de uma válvula cardíaca, envolve ações que objetivem a promoção da saúde a partir de um atendimento humanizado, qualificado e seguro, desempenhando a função de educador e realizando um planejamento da capacitação da equipe de enfermagem para que ocorra uma sistematização da gestão dos serviços prestados em saúde. Além disso, com a utilização dos resultados obtidos no planejamento específico para valvuloplastias, é possível obter informações capazes de auxiliar no planejamento administrativo e, assim, melhorar a gestão do serviço prestado pela equipe de enfermagem da instituição.

REFERÊNCIAS

1. AVILA, Walkiria Samuel; FREIRE, Cláudia Maria Vilas. 7. Doença valvar. **Arq. Bras. Cardiol.** São Paulo , v. 93, n. 6, supl. 1, p. 126-130, Dec. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001300007&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Aug. 2020. https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001300007.
2. BEDIN, Eliana; RIBEIRO, Luciana Barcelos Miranda; BARRETO, Regiane Ap. Santos Soares. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista Eletrônica de Enfermageaivm**, v. 06, n. 03, p. 400-409, 2004
3. CHRISTÓFORO, B.E.B; CARVALHO, D.S. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** v.43, n.1, p. 14-22, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/02.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.
4. FEITOZA, Rúbia Mara Maia. Enfermagem e gerenciamento da situação de saúde na estratégia de saúde da família, 2013. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0957po.pdf> Acesso em 07 de Ago de 2020.
5. GARCIA A.P; PASTORIO K.A; NUNES R.L; LOCKS G.F; ALMEIDA M.C.S. Indicação de exames pré-operatórios segundo critérios clínicos: necessidade de supervisão. **Revista Brasileira de Anestesiologia** v.64, n. 1, p. 54-61, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034709413000640>. Acesso em: 07 ago. 2020.
6. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 13.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017
7. LIMA, Vivian Cristina Gama Souza. **PROTOCOLO DE CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM PARA**

CLIENTES PÓS-ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONARIANA. 2018. 106 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal Fluminens e mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Niterói, 2018.

8. MANSUR, Antônio de Padua; FAVARATO, Desidério. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 99, n. 2, p. 755-761, ago. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 ago. 2020. Epub 28-Jun-2012. http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2012005000061.

9. MANZANO, R.M., et al. Chest physiotherapy during immediate postoperative period among patients under going upper abdominal surgery: randomized clinical trial.. São Paulo Med. J., São Paulo, v.126, n. 5, p. 268-273, 2008.

10. MIRANDA A.B; FOGAÇA A.R; RIZZETTO M; LOPES L.C.C. Posicionamento cirúrgico: cuidados de enfermagem no transoperatório. **Revista SOBECC** v. 21, n. 1, p. 52-58, 2016. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/42/17>. Acessado em: 07 ago. 2020.

11. NETTINA S.M. Prática de Enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. Volume 1.

12. ROCHA D.R; IVO O.P. Assistência de enfermagem no pré-operatório e sua influência no pós-operatório: uma percepção do cliente. **Revista Enfermagem Contemporânea** v. 4, n. 2, p. 170-178, 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/631>. Acessado em: 07 ago. 2020.

13. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 17., 2013, Natal. Diagnósticos de enfermagem identificados em paciente no pós-operatório de troca valvar aórtica. Natal: Associação Brasileira de Enfermagem Nacional, 2013. Volume 1.

14. SILVA, Giselle Cristina da et al . Protocolo de enfermagem no implante de valva aórtica transcateter: um direcionamento para o cuidado. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 3, e20170260, 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000300212&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Aug. 2020. Epub Aug 27, 2018. https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0260

15. TARASOUTCHI, F, Montera MW, Grinberg M, Barbosa MR, Piñeiro DJ, Sánchez CRM, Barbosa MM et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias -SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias-SIAC 2011. Arq Bras Cardiol 2011; 97(5 supl. 1): 1-67. Diretrizes Soc. Brasileira de Cardiologia.

16. UMANN, Juliane et al. Enfermagem perioperatória em cirurgia cardíaca: revisão integrativa da literatura. Revista Mineira de Enfermagem, v.15, n.2, 2011. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/36>.