

Percepção do acompanhante quanto às orientações sobre curativos na cirurgia pediátrica



<https://doi.org/10.56238/interdiinnovationscresce-073>

Carlos Eduardo Peres Sampaio

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Doutor em Bioquímica Médica pela UFRJ. Enfermeiro. Professor Titular do DEMC da Faculdade de Enfermagem da UERJ.

Larissa Martins de Andrade

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Graduanda de Enfermagem pela UERJ.

Pâmela Freitas Fernandes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Graduanda de Enfermagem pela UERJ.

Luis Roberto Seilhe da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Graduando de Enfermagem pela UERJ.

Joana Alves Damasceno Arruda

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Graduando de Enfermagem pela UERJ.

Fernanda dos Anjos de Oliveira de Assis

Enf^ª, Professora substituta da. Mestre em enfermagem.

Leonardo dos Santos Pereira

Enfermeiro, Mestre em Microbiologia pela UFRJ. Professor Titular da Universidade Veiga de Almeida.

Deyse Conceição Santoro

Enf^ª Professora Titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ (aposentada). PhD em Cardiologia.

Helena Ferraz Gomes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enf^ª Professora Adjunta do DEMC da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Doutora em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A cirurgia pediátrica destaca o binômio responsável-criança, vivenciando os períodos cirúrgicos em conjunto. Nesse sentido, a ferida cirúrgica necessita de cuidados que permitam a avaliação de sua progressão, da presença de sinais flogísticos e de instrumentos utilizados a fim de possibilitar a integralidade do tecido. Assim, os

acompanhantes devem ser participantes ativos na promoção das técnicas relacionadas à incisão cirúrgica, uma vez que o atendimento domiciliar é relevante na qualidade da evolução e resposta cirúrgica. Objetivo: Identificar a percepção dos acompanhantes das crianças submetidas à cirurgia quanto às orientações quanto aos curativos. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e qualitativo. Atendendo ao parecer número 2.940.781 do Comitê de Ética em Pesquisa, foram realizadas 102 entrevistas semi estruturadas abordando as perspectivas dos acompanhantes em relação ao período perioperatório, sendo um dos critérios as percepções dos acompanhantes quanto às orientações sobre curativos na cirurgia pediátrica enfermária de um Hospital Universitário da cidade do Rio de Janeiro. O programa Excel foi utilizado para armazenar as informações coletadas. Resultados: Os dados mostram a prevalência de instruções oferecidas ao cuidador, baseadas em demonstrações e orientações aos acompanhantes. Assim, as explicações estão alinhadas aos procedimentos realizados, obtendo maior incidência de promoção da limpeza da ferida cirúrgica. Na palatoplastia expressa os cuidados com a nutrição, saúde bucal como o uso de cerdas macias e o uso de soro fisiológico. Há a presença da troca de informações entre acompanhante e profissional, corroborada pela busca anterior em meios virtuais. Sentimentos como o medo no vestir também são destacados. As orientações culminaram em sua maioria nos cuidados necessários à proteção da ferida cirúrgica, não abordando a avaliação dos sinais flogísticos. Entre os analisados, 34,3% dos entrevistados relataram não ter orientação. Conclusão: As orientações de enfermagem fortalecem o papel do acompanhante no cuidado ao paciente pediátrico, ampliando o vínculo entre o binômio e demonstrando sua importância na evolução do encaminhamento. A inserção reduzida do acompanhante interfere no desconhecimento e na falta de hábito à técnica. O estudo permite a avaliação das experiências, contribuindo para o alinhamento teórico-prático nos setores.



Palavras-chave: Ferida Cirúrgica, Pediatria, Cuidados perioperatórios.

1 INTRODUÇÃO

As crianças, como todos os seres humanos, são passíveis de realizar procedimentos cirúrgicos em algum momento de suas vidas. Esses procedimentos, por sua vez, podem assumir os mais diversos níveis de complexidade (Amatuzzi; Souza; Melo, 2019). E o processo perioperatório se inicia com o preparo das condições clínicas da criança para sua melhor resposta à cirurgia, que pode ser ainda a nível ambulatorial, prosseguindo com a internação da criança e sua inclusão na agenda operatória. O processo de hospitalização pode ser compreendido como um momento gerador de incômodo para a criança, que tem sua rotina diária modificada e é submetida a restrições e à exposição a pessoas que não fazem parte da sua vivência. Além disso, há o medo do desconhecido e da realização de um procedimento que pode causar dor e desconforto. Tudo isso resulta em ansiedade e tensão intensas tanto para a criança quanto para o seu acompanhante (Sampaio et al, 2021).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece a necessidade e o direito da criança de ser acompanhada por um genitor (pai ou mãe) ou um responsável durante o período de internação (Brasil, 1990). O acompanhante, que também é impactado pela hospitalização da criança, pode sentir ansiedade, tensão e estresse por diversas razões, inclusive a respeito da recuperação da criança e da realização de curativos. Muitos acompanhantes anseiam pelas orientações durante o processo e para além dele, a fim de recuperar a autonomia perdida para os profissionais de saúde nos cuidados aos filhos durante o período de internação. Para as mães em especial, a possibilidade de cuidar dos filhos é capaz de desenvolver o bem estar e o equilíbrio, diminuindo a ansiedade. Por esse motivo, é importante a atuação da enfermagem no cuidado tanto da criança quanto do acompanhante, prestando orientações de cuidados associados ao acolhimento necessário, com vistas, por exemplo, aos curativos após a alta (Costa e Silva et al, 2022).

A realização de curativos é uma ação importante no processo de cicatrização de feridas. O curativo funciona como uma barreira física que mantém a lesão seca, limpa e protegida. É de responsabilidade do enfermeiro a avaliação da lesão, a escolha do curativo mais apropriado, a supervisão da realização do procedimento ou a realização por si mesmo, a fim de diminuir ao máximo possível o risco de contaminação, proliferação de microrganismos e infecção (Vieira et al, 2018).

Considerando o importante papel do enfermeiro como educador em saúde, as orientações pós-operatórias são essenciais na alta hospitalar para permitir a continuidade do cuidado da criança no lar e reduzir complicações cirúrgicas, além de diminuir sentimentos de insegurança e ansiedade dos pais. Por meio das estratégias de ensino, o enfermeiro consegue atuar na promoção da autonomia para o



indivíduo recém operado e seus familiares, conforme propõe Dorothea Orem em suas Teorias de Autocuidado (Freire et al, 2021).

A partir disso, foi definida como questão norteadora do estudo: “Qual a percepção do acompanhante quanto às orientações sobre curativos na cirurgia pediátrica?”, com o objetivo de identificar a percepção dos acompanhantes das crianças submetidas à cirurgia quanto às orientações referentes aos curativos. Justifica-se a realização da pesquisa para fins de entendimento e possível melhoria das orientações sobre curativos para acompanhantes de pacientes pediátricos, além de servir como base de estudos para profissionais de Enfermagem.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo exploratório apresenta finalidade em proporcionar maiores conhecimentos sobre a temática que será analisada, promovendo levantamento importante sobre o conteúdo pesquisado, pois geralmente ele é pouco abordado ou então não apresenta todas as informações relevantes. Com isso, esse tipo de estudo faz com que esse tema seja bem explorado, aprofundando e esclarecendo conceitos abordados anteriormente. A pesquisa descritiva apresenta propósito em descrever as particularidades de um grupo, utilizando-se de uma técnica padrão conhecida como coleta de dados.

O pesquisador terá a função de observar os acontecimentos, anotar, averiguar, categorizá-los para então poder interpretar. O pesquisador não interfere nesses dados (PEROVANO, 2014). Segundo Polit (2011), a abordagem qualitativa é realizada através de uma pesquisa que manifeste interesse pela abrangência das experiências pessoais que os entrevistados relatam, cada pessoa é vista como um indivíduo singular pelo pesquisador, e ele irá apresentar uma compreensão mais detalhada das situações apresentadas pelos sujeitos da pesquisa.

O local empregado para a realização da pesquisa foi na enfermaria pediátrica de um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro, situada no terceiro andar, o público alvo foram os acompanhantes das crianças em situações cirúrgicas. A coleta de dados deu-se por meio de entrevista semi-estruturada, contendo questões abertas sobre as orientações prestadas pela enfermagem durante o período perioperatório, e perguntas fechadas sobre o perfil do acompanhante e da criança.

Caso o entrevistado se deparasse com alguma pergunta que o fizesse se sentir coagido, poderia interromper a entrevista a qualquer momento. No início da entrevista, foi explicado aos acompanhantes sobre a pesquisa e o objetivo do estudo e solicitado que fizessem leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o assinassem, em caso de concordância..

Após aprovação sob o número de parecer 2.940.781 do Comitê de Ética em Pesquisa, realizou-se 102 entrevistas semi estruturadas, abordando as perspectivas dos acompanhantes quanto ao período



perioperatório, em especial, relacionado às orientações sobre curativos na enfermagem de cirurgia pediátrica de um Hospital Universitário na cidade do Rio de Janeiro.

O programa Excel foi utilizado como armazenamento das informações coletadas. O tratamento dos dados foi realizado segundo Bardin (2010), através do modelo de categorização, que é determinado em duas etapas.

Na primeira etapa, realizou-se o isolamento dos dados, já na segunda etapa, gerou-se uma classificação desses elementos através de critérios previamente definidos, com a função de simplificar os dados brutos em dados organizados.

3 RESULTADOS

Os dados evidenciam a prevalência das instruções oferecidas ao responsável a partir de demonstrações e orientações aos acompanhantes. A equipe de enfermagem é agente determinante no processo de construção e compartilhamento de conhecimentos aos responsáveis que acompanham as crianças na cirurgia. O enfermeiro está articulado em proporcionar caminhos pelas quais incluem a atuação do acompanhante no cuidado à criança, auxiliando na compreensão das etapas a serem realizadas e nas emoções crescentes durante esse momento. (Costa e Silva *et al.*, 2022)

A partir das orientações fornecidas, é viabilizado a possibilidade de maior integração entre o responsável-ambiente-criança, proporcionando a compreensão do agente no manejo dos cuidados, como na necessidade da utilização da bolsa de estomia. Assim, são contempladas algumas percepções dos relatores, como a seguinte:

“Explicaram como é a troca da bolsa de colostomia”. (D44)

Contudo, diante da realidade expressa pela pesquisa, não é evidenciado a efetividade das orientações que culminam no cuidado integral de uma criança em processo de estomia. A enfermagem está integrada na avaliação clínica, social e familiar do paciente, de modo a promover o planejamento das ações no ambiente hospitalar e domiciliar. Portanto, é necessário a adequação de estratégias que fomentem o uso da bolsa de colostomia adequadamente, implementando orientações que considerem as atividades rotineiras da criança, o grau de escolaridade dos familiares, a alimentação, como também as técnicas para a higienização do local, troca da bolsa e adesão de coberturas prescritas (Esteves, 2022).

De acordo com a literatura, são evidenciados a maior incidência das mães nos cuidados aos pacientes pediátricos em uso de estomia, influenciado por aspectos socioculturais estigmatizantes, obtendo-se como um cenário de alarme para uma abordagem familiar mais concisa referente a realidade de cada caso. (Esteves, 2022).



As explicações promovidas pela enfermagem, no estudo, retratam o alinhamento aos procedimentos realizados, obtendo maior incidência da promoção de limpeza da ferida cirúrgica.

“Usar para limpeza só com soro, sem curativo” (DX)

“1x ao dia. Limpar com sabão neutro, soro, secar, colocar gaze para não grudar a fralda” (D70)

“Sim, foi orientada a ficar 48h com o curativo, não podendo molhar. Lavar com soro e manter fechado” (D62)

“enfermagem mostrou como limpar: gaze, nebacetim, compressa estéril. ainda não informaram sobre curativo.” (D98)

Diante da avaliação das cirurgias realizadas, caracterizam-se como cirurgias eletivas com alta prevalência de herniorrafia, postectomia e palatoplastias, sendo esta última incluindo a realização de enxerto ósseo e assim, obtendo outro sítio cirúrgico. Em cirurgias genitourinárias, a enfermagem estabelece papel relevante na avaliação e prevenção de retenção urinária, auxílio diante de sentimentos negativos e desconforto do processo cirúrgico. (Pinheiro *et al.*, 2020). O estudo expressa percepções de cuidados em cirurgias de postectomia, sendo representados pela:

“24h com o curativo, depois lavar usar álcool a 70%” (D11)

Como achado, os acompanhantes relatam também a necessidade de verificação de sinais vitais, evidenciando a avaliação referente a presença de hipóxia em extremidades, majoritariamente após adesão de dispositivo de fixação e suporte como a tala, aplicados em cirurgia de correção de pé torto congênito.

“Falou que iria ficar com gesso em torno de 15 a 20 dias, foi orientada a ficar atenta às extremidades, nas pontas dos dedos, para ficar avaliando se ficar roxo”. (D13)

Em palatoplastias, exprime os cuidados da nutrição, a saúde bucal como o uso de cerdas macias e utilização de solução fisiológica. Como também, retratam comportamentos os quais devem ser modificados, pelas crianças, durante o período de pós-operatório para otimizar o processo de cicatrização do sítio cirúrgico e técnica dos curativos realizados. Os responsáveis afirmam o entendimento quanto à recomendação para que as crianças não coloquem a mão na região oral, considerando as palatoplastias.

“Não trocar o curativo, pois ele se parece com uma geleia e quando ficar com uma cor escura vai cair sozinho.” (D71)

“Não é feito curativo, deve escovar os dentes, não deixar resíduos de comida. Higiene da boca.” (D.52)

“até o momento só tinha recebido orientação de não deixar a criança por a mão na boca.” (D31)

É evidenciado também a troca de informações entre acompanhante-profissional corroborado pela busca prévia em meios virtuais. É associado o conhecimento científico e o senso comum nos processos de orientação, desmistificando mitos e possibilitando maior construção do conhecimento.

“Ainda não foi orientada. Pesquisou que teria que: escovar os dentes com cerdas macias, gases para higienizar e banho com água e sabão para a região da retirada óssea”. (D80)



Expressa-se a construção de conhecimento prévio intensificado pela internet, como também pela vivência prolongada de internações e procedimentos que propiciam maior curiosidade, ansiedade e interesse na formulação de estratégias as quais possibilitem contribuir para uma discussão com a equipe profissional, pelos acompanhantes.

Ressalta-se, também, sentimentos de aflição na realização do curativo.

“Informou ter grande receio e que não recebeu orientação.” (D6)

O processo cirúrgico é vivenciado pelo binômio pela intensificação de diversos sentimentos, desde o momento inicial de internação e planejamento de ações. A instabilidade e o medo do processo cirúrgico crescente no período pré-operatório retorna às adequações as quais serão implementadas no pós-operatório, a observação dos desafios e desconfortos presentes no momento de recuperação e a readaptação das rotinas do acompanhante-paciente, com a adesão de práticas de cuidados mais autônomos aos responsáveis das crianças. Assim, sentimentos de incapacidade, despreparo, medo e receio são acentuados. (Sampaio *et al.*, 2021)

No geral, as orientações concentram-se nas práticas de cuidados acerca da ferida cirúrgica, entretanto, a abordagem parecer não atender efetivamente às dúvidas e inseguranças apresentadas pelos pais.

4 CONCLUSÃO

As orientações da enfermagem e a promoção de uma participação ativa dos acompanhantes, são imprescindíveis para os responsáveis atuarem corretamente no cuidado necessário durante o pré-operatório e principalmente no pós-operatório do paciente pediátrico. Os cuidados domiciliares realizados pelo responsável não só estarão auxiliando na recuperação da criança como também na forma de gerar equilíbrio emocional e contribuir nessa evolução clínica da criança. Além disso, amplia o vínculo entre o binômio responsável-criança, pois em um momento de ansiedade e medo da criança que está sendo submetida a uma internação para um procedimento cirúrgico, o mesmo se sente seguro com o seu responsável ao lado e participando do cuidado. A intervenção da enfermagem oferece a segurança e as orientações aos familiares que não possuem conhecimento e não têm proximidade com as técnicas e cuidados a serem realizados para uma boa recuperação da criança.

No estudo realizado os acompanhantes relataram em sua maioria que receberam orientação da equipe de enfermagem, desta forma se sentindo seguros para o cuidado pós-operatório, como higienização com soro, tempo de troca do curativo, quando há necessidade da troca. Entretanto, houveram relatos de mães que se sentiram aflitas pois tiveram que pesquisar sobre como proceder no pós-operatório por não ter recebido a instrução e orientações. Sendo assim, este estudo pode servir de reflexão à equipe de enfermagem, que por meio dos resultados, expressam a relevância e necessidade



da participação ativa do acompanhante em todos os cuidados da enfermagem a fim de que ele possa aprender e estar seguro quando esse binômio receber alta.

O estudo, portanto, permitiu ressaltar a atuação do enfermeiro como educador na área de saúde e as percepções dos responsáveis quanto a esse aprendizado, contribuindo para o alinhamento e melhoria teórica e prática nos setores.



REFERÊNCIAS

- AMATUZZI, Edgar; SOUZA, Marcela Astolphi; MELO, Luciana de Lione. Vivências de famílias de crianças em intraoperatório: a arte como possibilidade de cuidado [Experiences of families of children in intraoperative period: art as a care option] [Vivencias de familias de niños en intraoperatorio: el arte como posibilidad de cuidado]. *Revista Enfermagem UERJ*, [S. l.], v. 27, p. e36678, 2019. DOI: 10.12957/reuerj.2019.36678. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/36678>. Acesso em: 2 nov. 2023.
- APARELHO GENITOURINÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. In: 3º Simpósio Paraense de Sistematização da Assistência de Enfermagem (3º SPSAE) - Belém, 2020. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/3spsaeabenpa/trabalho/118279>. Acesso em: 05 nov. 2023.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Ed. 70, 2010.
- COSTA e Silva, AO ; CUNHA, T. F. ; Bezerra, Isis Rocha ; SANTANA, T. S. ; ANDRADE, L. M. ; SILVA, R. M. C. R. A. ; PIRES, A. S. ; Maria Virgínia Godoy da Silva ; Sampaio, Carlos Eduardo Peres . Impactos psicoemocionais na hospitalização pediátrica: Percepções dos acompanhantes e a atuação da equipe de enfermagem. *RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT*, v. 11, p. 1-10, 2022.
- ESTEVES, Nathália Aluizia Alves Belga. Cuidados de Enfermagem no Paciente Pediátrico com Ostomias Gastrointestinais. *Epitaya E-books*, [S. l.], v. 1, n. 17, p. 21-32, 2022. DOI: 10.47879/ed.ep.2022564p21. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/541>. Acesso em: 5 nov. 2023.
- FREIRE, Micaelle Oliveira De Luna *et al.* Compreensão de pacientes sobre a continuidade do pós-operatório, a partir do autocuidado domiciliar. *Cienc. enferm.*, Concepción, v. 27, ed. 4, 20 abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-4.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2023,
- OLIVEIRA, Karina Cristina Pinheiro *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS PEDIÁTRICAS CORRETIVAS DO PEROVANO, D. G. *Manual de metodologia científica: para segurança pública e defesa social*. 1 ed. São Paulo: Jurua Editora, 2014.
- POLIT, D.F, BECK, C.T. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem*. 7ª. ed. Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2011.
- SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres; GOMES, ANTONIO MARCOS TOSOLI ; SOUZA, CAMILA LAPORTE ALMEIDA DE ; MATTOS, MARIA FERNANDA COSTA DE ; HOLANDA, JULIANA SILVA DE . Vivendo com medo, preocupação e ansiedade: representações de cirurgia para familiares de crianças no pré-operatório. *RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT*, v. 10, p. e292101119671, 2021.
- SAMPAIO, C. E. P.; GOMES, A. M. T.; SOUZA, C. L. A. de .; MATTOS, M. F. C. de; HOLANDA, J. S. de. Living with fear, concern and anxiety: surgery representations for family of children in the preoperative. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e292101119671, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19671. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19671>. Acesso em: 6 nov. 2023.
- VIEIRA, Ana Laura Gomide *et al.* Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP*, [s. l.], 2018. DOI



<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017011803393>.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/d64kLqktYw9cgQ6mtMfbKHD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em:
3 nov. 2023.