

CUIDADOS COM A PELE DO PACIENTE NO INTRAOPERATÓRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRADUANDAS DE ENFERMAGEM

Introdução

O intraoperatório está inserido no período transoperatório, que corresponde desde a entrada do paciente na sala operatória (SO), incluindo todo o procedimento anestésico-cirúrgico, até sua saída da SO (SOBECC, 2021). Durante essa etapa perioperatória, um dos principais focos da assistência de Enfermagem está centrado nos cuidados com a pele do paciente, que incluem a tricotomia, o uso de recursos de proteção e segurança durante o posicionamento cirúrgico, a escolha do local e colocação da placa dispersiva (PD) de eletrocirurgia monopolar, a adoção de medidas cutâneas para evitar hipotermia e o preparo cirúrgico da pele do paciente (Jardim *et al.*, 2015 apud CARVALHO; BIANCHI, 2016).

Objetivo

Relatar a experiência vivenciada durante a realização de cuidados com a pele de pacientes cirúrgicos no intraoperatório por graduandas de Enfermagem durante aulas práticas de Centro Cirúrgico.

Método

Trata-se de um relato de experiência, descritivo e reflexivo, sobre a vivência de graduandas em Enfermagem, de uma universidade pública do Rio Grande do Norte, acerca de aulas práticas do componente curricular obrigatório Bloco Cirúrgico (BC), com 20 horas, realizadas em um Centro Cirúrgico geral, de alta complexidade, de um hospital de ensino público terciário, de grande porte. Esse componente é ofertado para discentes do quinto período letivo do curso de Enfermagem e tem como objetivos principais apresentar as unidades que compõem o BC e Unidade Recuperação pós-anestésica (URPA) e oportunizar o desenvolvimento de competências e habilidades para atuação profissional do enfermeiro em centro cirúrgico e URPA. As práticas deste grupo de cinco discentes aconteceram entre 01 e 04 de julho de 2024, sob a supervisão direta de uma docente efetiva.

Resultados

A seguir serão apresentados os resultados, que envolvem a prestação dos cuidados com a pele do paciente no intraoperatório, descritos na ordem cronológica de execução no Quadro 01.

Cuidados com a pele do paciente no intraoperatório	Insumos utilizados	Método de execução
Tricotomia	Tricótomo	Tricotomia restrita a área do sítio cirúrgico .
Recursos de proteção e segurança utilizados para o posicionamento cirúrgico	Coxins artesanais, faixas artesanais, suporte de cabeça e braçadeiras	Coxins produzidos com lençóis, ataduras de crepom e esparadrapo; fitas de esparadrapo improvisadas e ataduras de crepom como faixas de fixação para membros superiores quadril; fixação de suporte de cabeça e braçadeiras.
Colocação da placa dispersiva de eletrocirurgia monopolar	Placa dispersiva (PD)	PD posicionada em uma das panturrilhas da paciente
Medidas cutâneas para evitar hipotermia	Manta térmica, algodão ortopédico, lençóis	Colocação da manta térmica na região a ser aquecida com a definição da temperatura; revestimento dos membros inferiores no sentido distal proximal; cobertura do corpo com lençol.
Preparo cirúrgico da pele do paciente	Solução degermante de	Degermação da pele com técnica asséptica do sítio

	<p>clorexidina a 2% , solução de clorexidina alcoólica a 0,5%, compressas e gazes cirúrgicas, bandeja de antissepsia, luvas estéreis</p>	<p>menos para o mais contaminado, mediante o uso de gazes cirúrgicas e clorexidina degermante e remoção do antisséptico com compressa; finalização antisséptica com aplicação da solução alcoólica do sítio menos para o mais contaminado por meio de pinça chelon.</p>
--	--	---

Quadro 01 - Cuidados com a pele do paciente no intraoperatório desenvolvidos durante a prática de Bloco Cirúrgico em um hospital de ensino público do Rio Grande do Norte

Discussão

Diversos cuidados com a pele estão incluídos entre as medidas de prevenção de infecções do sítio cirúrgico (ISC). Dentre eles: a remoção de pelos, colocação da placa dispersiva de eletrocirurgia, preparação da pele, uso de luvas apropriadas e assepsia (Araújo, B. S, 2020). Além disso, de acordo com o instrumento *checklist* de verificação da adesão às recomendações para prevenção de infecção do sítio cirúrgico. Assim, em relação à tricotomia, sua realização deve ser feita dentro das duas horas que antecedem à cirurgia, podendo ou não ser dentro da SO, imediatamente antes da cirurgia e, com a utilização de um tricotomizador, sem fazer uso de lâminas de barbear ou bisturi (Manual Albert Einstein, 2014).

Sobre o preparo cirúrgico da pele do paciente, deve ser realizado por meio da degermação e antissepsia. Atualmente, o produto mais utilizado tem sido a clorexidina degermante para a degermação e para antissepsia, a clorexidina alcoólica, exceto em mucosas, nas quais se utiliza a aquosa (Carvalho; Bianchi, 2016). Ambas as ações são cumpridas na instituição, conforme a literatura defende. Todavia, a disponibilidade de recursos de proteção e segurança voltados para o posicionamento cirúrgico encontra-se insuficiente, não sendo possível cumprir as exigências previstas na comunidade científica,

a qual defende a importância da utilização de todos os recursos para o bem do paciente (Carvalho; Bianchi, 2016).

Além disso, a placa dispersiva deve ser colocada no paciente em local limpo, com pele seca, sem pêlos e sobre grande massa muscular. (Carvalho; Bianchi, 2016). Contudo, no contexto vivenciado na instituição, a utilização desse dispositivo ainda se encontra restrita à panturrilha dos pacientes, fato que evidencia a negligência dos profissionais no que tange ao cuidado individualizado, visto que é necessária uma análise prévia do local adequado a ser posicionado.

Por fim, a temperatura é um dos indicadores clínicos que reflete o desequilíbrio da homeostasia corporal (Mendes, *et al.* 2022), esse fato comprova a importância do equilíbrio térmico, sendo as mantas o dispositivo utilizado para a manutenção da temperatura corporal adequada no ambiente da sala operatória. No entanto, no estabelecimento analisado, somente foi constatada a presença de três unidades de manta térmica para auxiliarem sete salas de operação. Dessa forma, observa-se que a insuficiência de dispositivos para regulação térmica implica no racionamento da utilização do produto.

Considerações Finais

Por fim, a vivência prática no Bloco Cirúrgico possibilitou a observação, execução e a análise crítico-reflexiva acerca dos cuidados com a pele do paciente no intraoperatório. Observou-se que a tricotomia, a utilização de suporte de cabeça e braçadeira, além do uso de algodão ortopédico e lençóis para evitar hipotermia, são medidas que fazem parte da assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico na SO, e que são ofertadas de acordo com as evidências científicas.

Entretanto, também foi possível identificar cuidados que são realizados em desacordo com as recomendações científicas, como a falta de todos os tipos, e por isso, a utilização de recursos de proteção e segurança improvisados para o posicionamento cirúrgico, não havia sequer travesseiros para prestar este cuidado. A inadequação do quantitativo de mantas térmicas para o número de salas cirúrgicas, e, por fim, a colocação da placa dispersiva, que ao invés de ser feita em local mais próximo ao sítio cirúrgico para evitar possíveis danos aos pacientes, era feita em local padronizado, quase sempre em uma das panturrilhas dos pacientes.

Com isso, ficou evidenciada, na experiência das graduandas, a insuficiente atuação dos enfermeiros assistenciais no que tange à presença efetiva, à prestação de cuidados diretos e à supervisão dos cuidados prestados pela equipe de técnicos de Enfermagem na sala operatória, desde à admissão até a alta do paciente. E também, a urgente necessidade de aquisição e/ou adequação de recursos para promover uma assistência mais segura aos pacientes cirúrgicos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B. S.; SILVA, M. G. A.; OLIVEIRA, K. M. M, et al. Adesão às medidas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no perioperatório: estudo de coorte.

Revista de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. e62347, jan.-dez. 2020. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.62347>. Acesso em: 23 de jul. 2024

CARVALHO, R.; BIANCHI, E. R. F. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. **Barueri**, São Paulo, Manole, 2016.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Manual de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico. Hospital Israelita Albert Einstein**, 5 ed., 2014.

MENDES, K. M.; SILVA, N. M.; SILVA, V. V. et al. Ações de enfermagem no controle e prevenção da hipotermia perioperatória inadvertida. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 11, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7411973>. Acesso em: 23 de jul. 2024.

SOBECC. **Diretrizes de Práticas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde**. 8ª ed. São Paulo: SOBECC, 2021. 972 p. ISBN: 9788562734014.