



## Trabalho 1632

### **INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PACIENTES COM ANSIEDADE NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Liane Lopes de Souza<sup>1</sup>; Andrey Vieira de Queiroga<sup>1</sup>; Flavia da Costa Rodrigues Lima<sup>1</sup>; Tallita Veríssimo Leal<sup>1</sup>; Eliane Gomes de Oliveira Mota<sup>2</sup>; Simone Maria Muniz da Silva Bezerra<sup>3</sup>.

**INTRODUÇÃO:** O tratamento dos indivíduos portadores de doenças cardiovasculares vem sofrendo avanços terapêuticos nos últimos anos, que se dá particularmente devido ao aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas, da terapêutica clínica e dos recursos assistenciais a pacientes críticos<sup>1</sup>. Dentre os tratamentos utilizados atualmente a cirurgia cardíaca parece ter significado particular para o paciente e família, pois além das repercussões fisiopatológicas, alterações de hábitos de vida e laborais que envolvem a internação e a própria doença, o desconhecimento relacionado ao ato anestésico-cirúrgico, as dúvidas e incertezas quanto ao processo de recuperação e as perspectivas gerado por essa clientela, devido o significado simbólico do coração como órgão do amor, da emoção e da vida, permite a inferência de várias interpretações, gerando ansiedade e desgaste emocional. Estudos evidenciam a ansiedade como um evento bastante comum no período pré-operatório. A incidência de até 80% tem sido relatada na literatura, em pacientes adultos<sup>2</sup>. Esses dados devem ser considerados dentro da assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico, uma vez que a ansiedade é frequentemente identificada em estudos como responsável por eventos que repercutem em todo o perioperatório. Dentre eles, podemos citar a elevação do consumo de anestésicos no período intraoperatório, alterações no sistema imunológico predispondo a infecções e redução na tolerância à dor, podendo prejudicar a reabilitação, e intensificar, em algumas situações, a morbidade no período pós-operatório<sup>2</sup>. Vale salientar que a ansiedade pode ser causada por medo e falta de conhecimento sobre o processo cirúrgico. Pesquisas demonstraram que esse sentimento acoplado ao estresse pode ter efeito no período de recuperação pós-cirúrgico, e que informações pré-operatórias, quando efetivas, reduzem o estresse, a ansiedade e os níveis de dor<sup>3</sup>. Tais metas podem ser alcançadas através de uma abordagem educativa interativa e parceira proporcionando a oportunidade de explorar e expandir suas habilidades do autocuidado. Assim, por acreditar que compreender as alterações emocionais vivenciados pelos pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca auxiliam o enfermeiro na assistência ao paciente cirúrgico e que oferecer orientações nessa fase tem como consequência a redução da ansiedade do paciente submetido a cirurgia cardíaca, objetivou-se implementar as ações educativas oportunizando aos pacientes conhecimento adequado sobre a patologia, medidas preventivas e auto cuidado; Estimar o nível de ansiedade em entre pacientes que participaram de ação de educação em saúde grupal e aqueles que não participaram de tal intervenção educativa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo experimental do tipo ensaio clínico randomizado, realizado entre os meses de abril e maio de 2013, no Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco (PROCAPE), localizado em Recife, Pernambuco. A população-amostra foi constituída por 34 pacientes. Para facilitar a análise comparativa, a amostra foi dividida em dois grupos operacionais, grupo

<sup>1</sup> Aluno do Programa de Especialização em Enfermagem em Cardiologia na modalidade Residência do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE.

<sup>2</sup> Enfermeira do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE.

<sup>3</sup> Pós-doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora orientadora permanente do Programa de Pós graduação em Enfermagem UPE/UEPB nível de mestrado. Professor adjunto da Universidade de Pernambuco e da Universidade Federal de Pernambuco. Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem em Cardiologia na modalidade Residência do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE.



## Trabalho 1632

intervenção (GI- participaram das atividades de educação em saúde grupal) constituído por 20 pacientes e o grupo controle (GC- não participaram da atividade educativa grupal) com 14 pacientes. As atividades de educação em saúde grupal foram realizadas pelo pesquisador, com pacientes e acompanhantes no auditório do referido hospital, em local de fácil acesso, amplo, confortável para evitar qualquer viés de pesquisa e próximo ao setor da emergência cardiológica, a fim de intervir precocemente em quaisquer intercorrência. Foram realizadas após a confirmação do procedimento cirúrgico, sendo utilizada a técnica expositiva-dialogada e recursos como: modelo anatômico para ilustrar o coração e os materiais relacionados ao procedimento (sondas, drenos, válvulas cardíacas biológicas e mecânicas, etc.). Como instrumento de coleta de dados para avaliação do grau de ansiedade foi utilizado o *Inventário de ansiedade de Beck (instrumento de avaliação da ansiedade validado)*. Para análise e apresentação dos dados, foram utilizados os recursos estatísticos como médias, desvio-padrão e frequências absolutas e relativas. Para comparação entre os grupos foram utilizadas o teste de *qui-quadrado* e o teste exato de *Fisher* para variáveis qualitativas e o teste de *Mann-Whitney* para comparação entre médias. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa do Hospital Universitário Osvaldo Cruz/Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco que está vinculado a Universidade de Pernambuco com o CAEE 12600113.4.0000.5192/2013 e todos os pacientes envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. RESULTADOS: A amostra foi constituída por 34 pacientes sendo os dados mais prevalentes: 23 (67,6%) sexo masculino, 22 (64,7%) com idades até 60 anos, sendo a média  $53,68 \pm 12,72$  e 20 (58,82) com ensino fundamental. No tocante a essas características, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. O escore médio de ansiedade alcançado pela amostra foi de  $10,97 \pm 11,34$ , tendo o GI alcançado valores significativamente menores ( $7,85 \pm 10,40$ ) quando comparados ao GC ( $15,43 \pm 11,49$ ) ( $p=0,02$ ), sendo classificados como níveis de ansiedade mínima. As mulheres tiveram níveis de ansiedade maior que os homens, alcançando níveis leves, sem diferença estatística ( $p=0,16$ ). Os idosos apresentaram níveis mínimos de ansiedade ( $8,92 \pm 4,85$ ), sem diferença significativa entre o grupo menor de 60 anos ( $p=0,66$ ). Os pacientes que seriam submetidos a cirurgia de troca de valva cardíaca apresentaram valores leves de ansiedade, maiores que as outras cirurgias ( $p=0,62$ ). DISCUSSÃO: Os Resultados mostram que os participantes do GI apresentam níveis de ansiedade significativamente menor do que o GC, dado encontrado de forma semelhante por Leon<sup>4</sup> ao aplicar intervenções educativas grupais de enfermagem com abordagem psicossocial em pacientes que iriam ser submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio, e por Garbossa<sup>5</sup> ao aplicar orientações fisioterapêuticas a pacientes submetidos a esse mesmo tipo de cirurgia. Os resultados sugerem que as ações de educação em saúde merecem destaque dentro do pré-operatório, pois favorece o preparo físico e emocional do paciente para o ato cirúrgico. Assim, na atenção ao paciente cirúrgico, o enfermeiro deve incluir no plano da assistência também as atividades técnicas e científicas como avaliação clínica e particularmente a identificação do nível de ansiedade com orientação a respeito do perioperatório. CONCLUSÃO: Verificou-se que os pacientes que participaram das atividades de educação em saúde apresentaram níveis de ansiedade significativamente menores que aqueles que não participaram da mesma. Os resultados indicam que as atividades educativas em saúde de forma grupal realizada pelo enfermeiro no pré-operatório de cirurgia cardíaca, produzem resultado efetivos e, portando, recomenda-se que essa estratégia seja implementadas nas instituições de saúde. REFERÊNCIAS: 1 Laizo A, Delgado FEF, Rocha GM. Complicações que aumentam o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva a cirurgia cardíaca. RevBrasCirCardiovasc 2010; 25(2): 166-71. 2 Vargas TVP, Maia EM, Dantas RAS. Sentimentos de pacientes o pré-operatório de cirurgia cardíaca. RevLatinoam Enfermagem 2006;14(3). 3 Garbossa A, et al. Efeitos de orientações fisioterapêuticas sobre a ansiedade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica.



## **Trabalho 1632**

RevBrasCirCardiovasc [online]. 2009; 24(3): 359-66. 4 Leon MD. Ansiedade e Medo no Pré-Operatório de Cirurgia Cardíaca: Intervenção de Enfermagem na Abordagem Psicossocial. São Paulo [Dissertação Mestrado em Enfermagem]. Universidade de São Paulo; 2007. 5 Garbossa A, et al. Efeitos de orientações fisioterapêuticas sobre a ansiedade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. RevBrasCirCardiovasc [online]. 2009; 24(3): 359-66.

Descritores: Ansiedade; Cirurgia Torácica; Educação em Saúde

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde;