



AVISO IMPORTANTE: **Este é um Material de Demonstração**

Este arquivo representa uma prévia exclusiva da apostila.

Aqui, você poderá conferir algumas páginas selecionadas para conhecer de perto a qualidade, o formato e a proposta pedagógica do nosso conteúdo. Lembramos que este não é o material completo.



POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?



- × Conteúdo totalmente alinhado ao edital.
- × Teoria clara, objetiva e sempre atualizada.
- × Dicas práticas, quadros de resumo e linguagem descomplicada.
- × Questões gabaritadas
- × Bônus especiais que otimizam seus estudos.

Aproveite a oportunidade de intensificar sua preparação com um material completo e focado na sua aprovação:
Acesse agora: www.apostilasopcao.com.br

Disponível nas versões impressa e digital, com envio imediato!

Estudar com o material certo faz toda a diferença na sua jornada até a APROVAÇÃO.





HCPA-RS

**HCPA-RS - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO
ALEGRE - RS**

Técnico de Enfermagem

EDITAL Nº 05/2025

**CÓD: OP-086AG-25
7908403579471**

COMO ACESSAR O SEU BÔNUS

Se você comprou essa apostila em nosso site, o bônus já está liberado na sua área do cliente. Basta fazer login com seus dados e aproveitas.

Mas caso você não tenha comprado no nosso site, siga os passos abaixo para ter acesso ao bônus:



Acesse o endereço apostilasopcao.com.br/bonus.



Digite o código que se encontra atrás da apostila (conforme foto ao lado).



Siga os passos para realizar um breve cadastro e acessar o bônus.



COMO SE PREPARAR PARA A PROVA

Preparar-se adequadamente para o dia da prova é essencial para garantir que todo o seu esforço de estudo seja recompensado. Esta seção foi desenvolvida para orientá-lo nos passos práticos e imediatos que devem ser tomados nas semanas e dias que antecedem o exame, garantindo que você chegue ao dia da prova com confiança e tranquilidade.

Revisão Final

A revisão final é crucial para consolidar o conhecimento adquirido ao longo da sua preparação. Aqui estão algumas dicas para maximizar sua eficiência nas semanas e dias que antecedem a prova:



> **Priorização de Tópicos:** Foque nos tópicos mais importantes e que você considera mais desafiadores. Use resumos e questões comentadas para revisar os pontos principais e garantir que esses tópicos estejam frescos na sua memória.



> **Resumos e Questões Comentadas:** Utilize resumos para relembrar os conceitos essenciais e faça questões comentadas para se familiarizar com o estilo de perguntas da banca. Isso ajudará a reforçar o conteúdo e a identificar possíveis dúvidas que ainda precisam ser resolvidas.

Técnicas de Prova

No dia da prova, a forma como você administra seu tempo e lida com as questões pode fazer toda a diferença. Abaixo, algumas estratégias para otimizar seu desempenho:



> **Gestão do Tempo Durante a Prova:** Divida o tempo disponível de acordo com a quantidade de questões e o nível de dificuldade. Comece pelas questões que você tem mais certeza, e deixe as mais difíceis para o final.



> **Lidando com Questões Difíceis:** Se você encontrar uma questão muito difícil, não perca tempo nela. Marque-a para revisar depois e siga em frente com as demais. Isso evita o desgaste mental e garante que você responda o máximo de questões possíveis.



> **Leitura Atenta das Instruções:** Sempre leia com atenção as instruções de cada seção da prova. Isso evitará erros que podem ser facilmente evitados, como marcar a alternativa errada ou não observar uma regra específica da prova.

Simulados e Prática

Os simulados são uma ferramenta poderosa para testar seus conhecimentos e preparar-se para as condições reais da prova:



> **Simulações Realistas:** Faça simulados em um ambiente silencioso e sem interrupções, respeitando o tempo limite da prova real. Isso ajudará a criar uma rotina e reduzirá o nervosismo no dia do exame.



> **Avaliação de Desempenho:** Após cada simulado, avalie seu desempenho e identifique áreas que precisam de mais atenção. Refaça questões que você errou e revise os conceitos relacionados.

Preparação Física e Mental

Estar fisicamente e mentalmente preparado é tão importante quanto o conhecimento adquirido:



> **Alimentação e Hidratação:** Nas semanas que antecedem a prova, mantenha uma dieta equilibrada e beba bastante água. Evite alimentos pesados ou que possam causar desconforto no dia da prova.



> **Sono e Descanso:** Durma bem na noite anterior à prova. O descanso adequado é crucial para que seu cérebro funcione de maneira eficiente. Evite estudar até tarde na véspera do exame.



> **Calma e Foco:** No dia da prova, mantenha a calma e o foco. Pratique exercícios de respiração profunda para controlar a ansiedade e visualize-se fazendo a prova com sucesso.

Checklist de Última Hora

No dia da prova, é importante estar bem preparado e evitar surpresas desagradáveis. Aqui está um checklist de itens essenciais:



> **Documentos Necessários:** Certifique-se de que você está levando todos os documentos exigidos pela banca organizadora, como RG, CPF, ou outro documento oficial com foto.



> **Materiais Permitidos:** Leve apenas os materiais permitidos, como caneta preta ou azul, lápis e borracha. Verifique se todos estão em boas condições de uso.



> **Confirmação do Local da Prova:** Revise o endereço e o horário da prova. Planeje sua rota e saia com antecedência para evitar imprevistos.



> **Alimentos Leves:** Leve um lanche leve e água para consumir durante a prova, se permitido. Opte por alimentos que ajudem a manter a energia e a concentração, como frutas secas ou barras de cereais.



Apostilas Opção, a Opção certa para a sua realização.



Este material está de acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa. Todos os direitos são reservados à Editora Opção, conforme a Lei de Direitos Autorais (Lei Nº 9.610/98). A venda e reprodução em qualquer meio, seja eletrônico, mecânico, fotocópia, gravação ou outro, são proibidas sem a permissão prévia da Editora Opção.

**PIRATARIA
É CRIME**

Conhecimentos Específicos

Técnico de Enfermagem

1. Cuidados de Enfermagem ao paciente cirúrgico no perioperatório; Cuidados de Enfermagem ao paciente no pós-operatório em situação crítica de saúde; Processo de Enfermagem no perioperatório.....	7
2. Cuidados de Enfermagem em Centro Cirúrgico Ambulatorial	23
3. Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências	33
4. Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal; Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994; Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal	51
5. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde	53
6. Gestão de Enfermagem nas áreas cirúrgicas	57
7. Processamento e gestão de produtos para saúde; Legislações relacionadas ao processamento de produtos para saúde; Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde	61
8. Segurança e Saúde no Trabalho; Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.....	78
9. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013	80
10. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013	82
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno 4 - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde	84
12. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de boas práticas de gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	84
13. Resolução RDC nº 6, de 10 de março de 2013. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais.....	84
14. Resolução RDC nº 751, de 15 de setembro de 2022. Dispõe sobre a classificação de risco, os regimes de notificação e de registro, e os requisitos de rotulagem e instruções de uso de dispositivos médicos.....	88
15. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.....	99
16. Segurança do paciente: higienização das mãos	109
17. Código de ética profissional	110
18. Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem	118
19. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Descontaminação e reprocessamento de produtos para saúde em instituições de assistência à saúde	119
20. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias seguras salvam vidas.....	120

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico de Enfermagem

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO NO PERIOPERATÓRIO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO EM SITUAÇÃO CRÍTICA DE SAÚDE; PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO

Há uma grande variedade de procedimentos cirúrgicos aos quais os pacientes podem ser submetidos, seja por escolha ou necessidade. As indicações para cirurgia variam amplamente, e a decisão pelo procedimento deve ser tomada pelo médico, com o consentimento do paciente ou de um representante autorizado, caso o paciente não possa dar seu consentimento diretamente.

Os profissionais de enfermagem desempenham papéis fundamentais em todas as etapas do processo cirúrgico. Na unidade de internação cirúrgica, são realizados os cuidados tanto pré-operatórios quanto pós-operatórios. No período pós-operatório imediato, os cuidados podem ser realizados na Sala de Recuperação (SR) ou na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dependendo da complexidade do procedimento ou das condições clínicas do paciente.

Termos Comuns da Área Cirúrgica

- **Amputação:** remoção, seja cirúrgica ou traumática, de parte ou de todo um membro ou projeção de um órgão.
- **Anastomose:** união natural ou cirúrgica de dois canais ou vasos.
- **Anestesia:** perda de sensibilidade, geral ou local, provocada por agentes anestésicos.
- **Biópsia:** retirada de fragmentos de tecido para diagnóstico.
- **Cauterização:** uso de um dispositivo ou substância para promover a coagulação sanguínea.
- **Curetagem:** raspagem ou limpeza de uma cavidade utilizando uma cureta.
- **Debridamento/desbridamento:** remoção de tecidos mortos, eliminando aderências.
- **Deiscência:** abertura espontânea de uma sutura ou falha na união de um canal ou cavidade.
- **Desinfecção:** processo de eliminação de microrganismos patogênicos de uma área.
- **Diérese:** interrupção da continuidade dos tecidos, realizada por meio mecânico (como bisturi) ou físico (como eletrocautério, crioterapia ou laser).
- **Dilatação:** aumento anormal ou patológico de uma cavidade ou canal.
- **Dissecção:** corte profundo ou detalhado de tecidos.
- **Drenagem:** remoção de líquidos de uma cavidade por meio de drenos.
- **Esterilização:** método para eliminar totalmente microrganismos e esporos de objetos.

- **Evisceração:** saída de vísceras através de uma incisão abdominal aberta.
- **Fístula:** comunicação anormal entre duas superfícies ou órgãos ocultos.
- **FO:** sigla para ferida operatória.
- **Hemostasia:** controle ou interrupção de um sangramento.
- **Incisão:** ato de cortar ou abrir.
- **PO:** sigla para pós-operatório.
- **Sutura:** união de bordas de uma incisão ou de tecidos usando fio e agulha.
- **Videocirurgia:** técnica cirúrgica realizada por pequenas incisões, com o uso de microcâmeras e instrumentos, que oferece vantagens como menor trauma, risco reduzido de infecção, recuperação mais rápida e menos desconforto, além de menores custos hospitalares.

Classificação das Cirurgias pela Urgência

- **Cirurgias eletivas:** realizadas conforme a conveniência do paciente e do cirurgião, como cirurgias plásticas estéticas.
- **Cirurgias de urgência:** necessárias dentro de 24 a 30 horas, como no caso de colecistite aguda.
- **Cirurgias de emergência:** requerem intervenção imediata, como em hemorragias cerebrais, pois a demora pode ser fatal.

Classificação das Cirurgias pela Finalidade

- **Cirurgia diagnóstica ou exploratória:** realizada para investigar a causa ou extensão de um problema.
- **Cirurgia curativa:** visa resolver o problema de forma definitiva.
- **Cirurgia paliativa:** tem como objetivo aliviar sintomas, sem curar a doença.
- **Cirurgia plástica ou restauradora:** busca restaurar ou melhorar a função ou a aparência de uma parte do corpo.

Independentemente do tipo de cirurgia, os pacientes requerem cuidados específicos antes, durante e após o procedimento. Os cuidados pré-operatórios mediatos começam logo após a internação, enquanto os cuidados imediatos são aqueles realizados nas 24 horas que antecedem a cirurgia. Além dos cuidados físicos, a equipe de enfermagem também deve garantir o bem-estar emocional do paciente, já que muitos enfrentam grande ansiedade e medo diante de uma cirurgia, que frequentemente é algo desconhecido para eles.

Cuidados Gerais de Enfermagem no Pré-Operatório

Aspectos Psicossociais e Espirituais

- Explicar ao paciente, de maneira clara, sobre a cirurgia e os exames prévios.

- Aliviar o medo da anestesia, cirurgia, morte ou do desconhecido.

- Orientar sobre os procedimentos e a importância da colaboração no pré e pós-operatório.

- Informar que, dependendo da cirurgia, o paciente pode não voltar imediatamente à unidade, podendo ser encaminhado à Sala de Recuperação (SR) ou Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

- Proporcionar um ambiente tranquilo e seguro.

- Informar os familiares sobre rotinas e destacar a importância de seu apoio e tranquilidade.

- Facilitar apoio religioso, conforme solicitado.

- Encaminhar ao serviço social quando houver dificuldades financeiras ou sociais que possam interferir na tranquilidade do paciente ou familiares.

Aspectos Físicos

Os cuidados físicos devem ser ajustados de acordo com o tipo de cirurgia e o estado clínico do paciente. Exames e procedimentos podem ser realizados entre 72 horas e poucas horas antes da intervenção. É responsabilidade do enfermeiro identificar os pacientes que passarão por cirurgia, o tipo de anestesia e os preparos necessários.

- Orientar sobre a importância de exercícios respiratórios e de movimentação pós-operatória, como tosse, respiração profunda, mudanças de decúbito e deambulação precoce. Estes exercícios devem ser ensinados no pré-operatório e praticados para facilitar sua execução no pós-operatório, quando o medo da dor pode dificultar.

Entre 24 e 12 Horas Antes da Cirurgia

- Coletar exames conforme necessário.

- Orientar ou realizar banho completo, inclusive lavando os cabelos.

- Observar e notificar sinais de anormalidades externas, como dermatites, edemas ou pústulas.

- Avaliar a necessidade de cortar e limpar as unhas.

- Iniciar NPO (Nada Por Via Oral) conforme prescrição, explicando sua importância. Normalmente, o NPO varia de 12 a 6 horas antes da cirurgia.

- Realizar enema, se prescrito.

- Realizar tricotomia da área cirúrgica, seguindo a prescrição ou rotina, tomando cuidado para não causar lesões.

Momentos Antes de Levar o Paciente ao Centro Cirúrgico (CC)

- Verificar e registrar sinais vitais.

- Confirmar o NPO e procedimentos realizados.

- Remover acessórios, como grampos de cabelo, maquiagem, joias e próteses.

- Solicitar ao paciente que urine espontaneamente, se possível.

- Preparar materiais e executar procedimentos como sondagem vesical ou nasogástrica, se prescritos.

- Auxiliar na troca para a camisola hospitalar.

- Aplicar medicação pré-anestésica, se prescrita.

Ao Levar o Paciente ao Centro Cirúrgico (CC)

- Transferir o paciente para a maca, mantendo-o coberto durante o trajeto.

- Levar o prontuário e exames junto ao paciente.

- Deixar o paciente e prontuário com a equipe do CC.

Cuidados Gerais de Enfermagem no Pós-Operatório

Após a cirurgia, é essencial que o paciente seja observado de forma contínua, especialmente ao recuperar-se da anestesia. Se necessário, ele será transferido para a SR ou UTI, sempre acompanhado pelo anestesista.

Cuidados Imediatos (Primeiras 24 Horas) na Sala de Recuperação

- Preparar cama para o operado.

- Instalar monitores conforme a necessidade.

- Deixar materiais próximos ao leito: gaze, esfigmomanômetro, estetoscópio, cuba rim, seringas, compressas esterilizadas, material de aspiração, etc.

- Auxiliar o paciente a passar da maca para o leito com segurança.

- Garantir que o prontuário esteja completo.

- Verificar se as vias aéreas estão desobstruídas.

- Monitorar sinais de insuficiência respiratória, como dispnéia, cianose e confusão mental.

- Receber informações detalhadas sobre o transoperatório, incluindo tipo de cirurgia e anestesia.

- Manter as grades laterais do leito elevadas.

- Verificar a permeabilidade de drenos e cateteres e o curativo da Ferida Operatória (FO).

- Cobrir o paciente para manter a temperatura corporal.

- Monitorar e registrar sinais vitais a cada 15 minutos na primeira hora, depois a cada 30 minutos e, posteriormente, de hora em hora até estabilização.

Cuidados Posteriores

- Continuar observando o nível de consciência e registrar alterações.

- Estimular a micção espontânea e ajudar em caso de vômitos, oferecendo cuba rim e água para limpar a boca.

- Registrar episódios de vômito e coletar exames conforme rotina.

Cuidados Tardios (Após a Permanência na Sala de Recuperação)

- Receber o paciente na unidade de internação, conferindo o prontuário.

- Auxiliar na transferência da maca para o leito e verificar novamente as vias aéreas e sinais de insuficiência respiratória.

- Verificar drenos, cateteres e curativo da FO, além de monitorar sinais vitais.

- Iniciar cuidados conforme a cirurgia realizada e a rotina da unidade.

Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias Torácicas: Sistema Cardiovascular

As cirurgias cardíacas convencionais são geralmente de grande porte e muitas vezes exigem a exposição do coração por meio de uma toracotomia.

Terminologia Específica

- **Cianose:** coloração azulada ou arroxeadada da pele e mucosas devido à insuficiência de oxigenação no sangue.
- **Circulação extracorpórea:** procedimento em que o sangue é desviado do coração e pulmões para uma máquina que o oxigena e o devolve ao paciente.
- **Edema:** acúmulo anormal de líquidos no espaço intersticial.
- **Embolia:** obstrução de um vaso por um êmbolo, que pode causar complicações como embolia pulmonar.
- **Êmbolo:** corpo estranho, frequentemente um coágulo, que obstrui um vaso sanguíneo.
- **Hemorragia:** perda de sangue para fora dos vasos ou cavidades cardíacas.
- **Isquemia:** falta de suprimento sanguíneo adequado para os tecidos.
- **Lipotimia:** sensação de desmaio súbito, sem perda total da consciência.
- **Perfusão:** processo de transporte de oxigênio dos pulmões para os tecidos e remoção de gás carbônico.
- **Resistência vascular periférica:** força que se opõe ao fluxo sanguíneo nos vasos.
- **Trombo:** substância que obstrui um vaso.
- **Trombose:** condição na qual ocorre a formação de um trombo em um vaso.

Revascularização do Miocárdio

A revascularização, ou “ponte de safena”, utiliza veias da perna (safena) para restabelecer o fluxo sanguíneo ao coração. Essa cirurgia é indicada para pacientes com angina instável ou lesões coronarianas graves que não podem ser tratadas por angioplastia.

Valvuloplastia e Comissurotomia

A valvuloplastia é o reparo de uma valva cardíaca, enquanto a comissurotomia é o reparo das comissuras entre os folhetos valvares.

Reposição Valvar

A troca de válvulas pode ser feita com próteses biológicas (de origem animal ou humana) ou metálicas, sendo indicada em casos de estenose, regurgitação ou infecções.

Aneurismectomia do Ventrículo Esquerdo

Procedimento que requer circulação extracorpórea para ressecção de um aneurisma no ventrículo esquerdo.

Pericardiotomia

Procedimento que remove uma porção do pericárdio para drenar líquido acumulado devido a doenças neoplásicas, sem a necessidade de circulação extracorpórea.

Correção da Dissecção da Aorta Ascendente

A dissecção da aorta pode levar à rotura arterial e ao choque hipovolêmico. A correção cirúrgica é essencial para evitar morte súbita em casos diagnosticados rapidamente.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

Os cuidados pré-operatórios para cirurgias cardíacas incluem:

- Manter cuidados gerais e esclarecer dúvidas sobre o prognóstico.
- Informar a família sobre as etapas pré e pós-operatórias.
- Ensinar exercícios respiratórios para evitar infecções pulmonares no pós-operatório.
- Proporcionar espaço para o paciente expressar medos e dúvidas.
- Orientar sobre o pós-operatório, como o uso de drenos, dor, permanência na UTI e secreções sanguinolentas.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório Imediato

Nas primeiras 48 horas após a cirurgia, os cuidados são realizados em unidades coronarianas ou de terapia intensiva, onde os pacientes permanecem intubados e sob ventilação mecânica.

Os cuidados incluem:

- Orientar o paciente sobre o término da cirurgia.
- Observar e registrar alterações no nível de consciência (agitação, confusão, déficit de resposta).
- Monitorar alterações motoras (paresias, parestesias, ple-gias).
- Observar perfusão periférica (cianose, extremidades frias).
- Observar o padrão respiratório (taquipneia, competição com respirador).
- Realizar aspiração endotraqueal.
- Controlar a dor e o desconforto causados pelos equipamentos.
- Manter o paciente aquecido.
- Verificar sinais vitais a cada 15 minutos nas primeiras duas horas, depois a cada 30 minutos, e de hora em hora nas próximas duas horas, até estabilização.
- Medir e registrar diurese inicialmente de hora em hora e, após seis horas, a cada seis horas.
- Controlar o volume hídrico e monitorar drenos torácicos.
- Manter sonda orogástrica e sistema de pressão arterial média (PAM).
- Garantir o funcionamento das infusões venosas, verificando as bombas de infusão.
- Alternar decúbito após oito horas e massagear panturrilhas a partir da sexta hora.
- Trocar curativos uma vez por turno ou conforme necessidade.
- Cuidados com a sonda vesical, verificando a higiene e a permeabilidade.
- Realizar higiene oral com frequência devido à restrição alimentar prolongada (NPO).

Esses cuidados são essenciais para garantir a recuperação adequada e a prevenção de complicações no período pós-operatório de cirurgias cardíacas.

Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias Vasculares

As cirurgias vasculares, como as realizadas para tratar aneurismas, demandam cuidados específicos antes e após o procedimento. Essas intervenções envolvem a reparação de vasos sanguíneos comprometidos, com atenção especial ao controle dos sinais vitais e à prevenção de complicações.

Terminologia Específica

- **Aneurisma dissecante:** ruptura da camada íntima de um vaso, com sangue fluindo entre as camadas internas do vaso.
- **Aneurisma fusiforme:** dilatação de toda a circunferência de uma artéria.
- **Aneurisma roto:** quando ocorre a ruptura completa do vaso sanguíneo.
- **Aneurisma sacular:** dilatação que envolve apenas um lado da artéria.
- **Aortografia:** exame radiográfico da aorta, feito após a injeção de contraste radiopaco.
- **Cianose periférica:** coloração azulada na pele, causada por baixa oxigenação nos capilares.
- **Claudicação intermitente:** dor e fraqueza nas pernas, principalmente nas panturrilhas, desencadeada pelo esforço físico e aliviada pelo repouso.
- **Flebite:** inflamação de uma veia.
- **Pseudoaneurisma:** ruptura da parede de uma artéria, sem extravasamento externo de sangue.
- **Tromboflebite:** inflamação de uma veia, acompanhada de formação de um trombo.

Aneurisma de Aorta

O aneurisma é uma dilatação localizada da parede arterial, alterando a forma do vaso e o fluxo sanguíneo. Pode ocorrer na aorta abdominal, torácica ou em vasos periféricos, sendo identificado por uma tumoração pulsátil, acompanhada de dor e edema, devido à pressão sobre estruturas adjacentes. Entre os tipos de aneurismas, destacam-se o fusiforme, sacular, dissecante, roto e pseudoaneurisma.

O aneurisma de aorta envolve todas as camadas do vaso (íntima, média e adventícia), e suas causas incluem aterosclerose, sífilis, malformações congênitas e inflamações como aortites. O tratamento cirúrgico consiste na ressecção do aneurisma e na implantação de um enxerto de derivação (Dacron ou Teflon) para restabelecer o fluxo sanguíneo normal.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

Após o diagnóstico de aneurisma, o paciente geralmente é mantido sob cuidados intensivos ou encaminhado para cirurgia de emergência, especialmente em casos de aneurisma roto.

Principais Cuidados Pré-Operatórios:

- Manter cuidados gerais de higiene e conforto.
- Esclarecer dúvidas sobre o prognóstico e a cirurgia, proporcionando informações claras.
- Manter a família informada sobre as etapas do processo cirúrgico, desde o pré até o pós-operatório.
- Repouso absoluto do paciente, evitando esforços físicos.
- Controle rigoroso dos sinais vitais, monitorando de perto qualquer alteração.
- Comunicar prontamente hiper ou hipotensão ao médico responsável.
- Monitorar sinais de choque hipovolêmico, incluindo:
 - Hipotensão (pressão arterial baixa).
 - Sudorese intensa.
 - Palidez e pele fria.
 - Mal-estar e sede.
 - Taquicardia (batimentos acelerados).

- Oligúria (diminuição da produção de urina).
- Taquipneia (respiração acelerada).
- Agitação e inquietação do paciente.
- Realizar controle e balanço hídrico, conforme a prescrição médica.
- Monitorar infusões venosas de forma rigorosa, assegurando que os fluidos estejam adequados.
- Cuidados com a sonda vesical, incluindo:
 - Higiene adequada do perineo.
 - Verificação da permeabilidade da sonda, evitando dobras ou obstruções.
 - Supervisão do local de fixação da sonda para evitar reações alérgicas e realizar rodízio de fixação.
- Realizar higiene oral, conforme a rotina, especialmente devido ao NPO (Nada por Via Oral), que pode se estender.
- Oferecer apoio emocional ao paciente, encorajando-o a expressar seus medos e dúvidas sobre a cirurgia e recuperação.

Esses cuidados são fundamentais para garantir a estabilidade do paciente antes da cirurgia e minimizar os riscos associados a complicações, como hemorragias e choque.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

Após cirurgias vasculares, os cuidados de enfermagem são essenciais para monitorar complicações, promover a recuperação e garantir a estabilidade do paciente. Os cuidados variam de acordo com o tipo de procedimento realizado, mas algumas práticas gerais são aplicadas.

Cuidados Gerais no Pós-Operatório Imediato (UTI – Primeiras 24 a 48 horas):

- **Monitorar sinais vitais:** a cada 15 minutos nas primeiras 2 horas; a cada 30 minutos nas próximas 2 horas; de hora em hora por mais 2 horas; e a cada 2 horas após a sexta hora.
- **Observar o padrão respiratório:** comunicar sinais como tiragens, taquipneia, cianose e presença de tosse.
- Aspirar secreção endotraqueal conforme necessário.
- Medir e registrar oximetria.
- Monitorar condições circulatórias: avaliar pulsos periféricos (femoral, poplíteo, pedioso dorsal), além de observar presença de dor, temperatura, palidez, parestesia ou paralisia nas extremidades.
- Manter os membros inferiores aquecidos com algodão laminado ou lençol térmico.
- Evitar flexionar joelhos ou quadris em pacientes com enxertos abdominais ou femorais.
- Controlar o volume urinário, comunicando reduções na diurese.
- Verificar e comunicar alterações na PVC.
- Medir circunferência abdominal e comunicar distensão.
- Monitorar a drenagem gástrica, registrando o aspecto.
- Manter cuidados com sonda vesical, assegurando a higiene do perineo, permeabilidade da sonda e fixação adequada.
- Realizar higiene oral devido ao NPO prolongado, conforme rotina.

Endarterectomia de Carótida

A endarterectomia de carótida é uma cirurgia profilática para remover bloqueios na artéria carótida, reduzindo o risco de eventos isquêmicos.

Cuidados no Pré-Operatório:

- Manter cuidados gerais.
- Esclarecer dúvidas sobre o prognóstico e o procedimento.
- Manter a família informada sobre as etapas do processo cirúrgico.

Cuidados no Pós-Operatório:

- Monitorar sinais vitais como no protocolo geral de UTI.
- Comunicar sinais de hiper ou hipotensão.
- Observar sangramentos.
- Manter cuidados com o dreno Portovac: medir a drenagem, refazer o vácuo do dreno e evitar que o Portovac toque o chão.
- Manter a cabeça elevada para prevenir movimentação cervical excessiva.
- Controlar diurese e líquidos.
- Verificar drenagem nasogástrica conforme rotina.
- Avaliar reações pupilares e função motora: comunicar anisocoria, midríase, perda de força, hemiplegia, hemiparesia ou confusão mental.

Bypass Fêmuro-Poplíteo

Esse procedimento envolve a colocação de um enxerto para desviar o fluxo sanguíneo em torno de uma artéria bloqueada.

Cuidados no Pós-Operatório:

- Manter os membros inferiores elevados para facilitar o retorno venoso.
- Avaliar pulsos nas extremidades afetadas e comparar com o outro membro.
- Observar alterações na cor e temperatura da extremidade afetada.
- Orientar o paciente a evitar cruzar as pernas e não deixar os membros pendentes.
- Controlar diurese e comunicar redução do volume urinário.
- Registrar PVC se instalada.
- Avaliar e comunicar alterações no nível de consciência.

Simpatectomia

A simpatectomia é uma ressecção de nervos simpáticos para melhorar a circulação em pacientes com claudicação intermitente.

Cuidados no Pré-Operatório:

- Confirmar NPO e que o paciente trouxe os exames solicitados e realizou higiene prévia.

Cuidados no Pós-Operatório:

- Manter os membros inferiores elevados.
- Monitorar a presença de pulsos nas extremidades.
- Controlar diurese e realizar monitoramento hídrico.
- Realizar curativos conforme a necessidade.

Safenectomia

A safenectomia envolve a remoção das veias safenas para tratar varizes.

Cuidados no Pré-Operatório:

- Certificar-se de que o paciente está em NPO e trouxe exames prévios, além de ter realizado a higiene adequada.

Cuidados no Pós-Operatório:

- Manter repouso no leito por 24 horas antes de liberar o paciente para deambulação gradativa.
- Estimular movimentos ativos e passivos dos membros inferiores.
- Manter compressão elástica nas pernas.
- Manter os membros inferiores elevados.
- Avaliar e comunicar sangramentos na ferida operatória (FO).
- Trocar curativos conforme necessário.
- Orientar cuidados domiciliares: evitar ficar em pé ou sentado por mais de uma hora, relatar sensações anormais e continuar usando meias elásticas até a consulta médica.

A internação no pós-operatório de safenectomia geralmente não ultrapassa 24 horas, e as orientações domiciliares são essenciais para garantir a recuperação adequada.

Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias Torácicas: Sistema Respiratório

As cirurgias torácicas, especialmente aquelas que envolvem ressecções pulmonares, demandam cuidados rigorosos para garantir a recuperação adequada do paciente e prevenir complicações respiratórias. A seguir, são detalhados os principais cuidados no pré e pós-operatório dessas cirurgias.

Terminologia Específica

- **Eupneia:** respiração normal.
- **Expectoração:** eliminação de secreção das vias aéreas por meio da tosse.
- **Hemoptise:** eliminação de sangue proveniente do sistema respiratório pela boca.
- **Hipercapnia:** excesso de CO₂ nos tecidos.
- **Hiperóxia:** excesso de oxigênio no organismo.
- **Hipóxia:** deficiência de oxigênio nos tecidos.
- **Ortopneia:** dificuldade respiratória, exceto na posição ereta ou sentada.
- **Sibilos:** ruídos respiratórios devido à obstrução das vias aéreas.
- **Surfactante:** substância que impede o colapso dos alvéolos pulmonares.
- **Tosse:** eliminação brusca de ar pelas vias aéreas, podendo ser seca ou produtiva.
- **Taquipneia:** aumento da frequência respiratória.
- **Toracocentese:** punção da cavidade torácica para remoção de líquidos ou ar.

Procedimentos Cirúrgicos

- **Lobectomia:** remoção de um lobo pulmonar, indicada para tumores, infecções fúngicas ou carcinoma broncogênico.
- **Segmentectomia/Ressecção Segmentar:** remoção de apenas um segmento pulmonar, preservando o restante do pulmão.

- **Pneumectomia:** remoção de todo o pulmão, recomendada em casos de câncer pulmonar, tuberculose extensa ou abscessos pulmonares.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

Os cuidados pré-operatórios são semelhantes para lobectomia, segmentectomia e pneumectomia. Envolve preparar o paciente física e emocionalmente para a cirurgia, garantindo sua compreensão do processo e das medidas preventivas para minimizar complicações.

- Esclarecer dúvidas sobre o procedimento e o prognóstico.
- Manter a família informada sobre as etapas do pré e pós-operatório.
- Orientar sobre exercícios respiratórios que deverão ser feitos no pós-operatório, para facilitar a eliminação de secreções e melhorar a função pulmonar.
- Verificar sinais de infecção em vias aéreas superiores (como amigdalite ou faringite) ou próximas (boca e dentes).
- Ensinar o paciente a coletar escarro de forma correta, caso necessário.
- Dar espaço para expressar medos e preocupações, proporcionando suporte emocional.
- Orientar sobre drenos, secreções sanguinolentas e dor no pós-operatório, além de informar sobre o tempo esperado de permanência na Sala de Recuperação ou UTI.
- Evitar julgamentos com relação ao hábito de fumar, oferecendo apoio sem recriminação.
- Garantir a oxigenoterapia no pré-operatório, conforme prescrito.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

Os cuidados pós-operatórios são fundamentais para garantir a recuperação adequada e prevenir complicações respiratórias. A maioria dos pacientes submetidos a lobectomia e segmentectomia utilizam drenos torácicos, ao contrário da pneumectomia, que normalmente dispensa esse dispositivo.

- Manter a posição prescrita, geralmente em Fowler (semireta) com alternância de lateralização, conforme indicado.
- Aspirar secreções de forma adequada e eficaz.
- Estimular a tosse a cada hora para facilitar a remoção de secreções.
- Manter o ambiente úmido e bem ventilado, para melhorar a respiração.
- Trocar os curativos com rigorosa técnica asséptica.
- Registrar e comunicar alterações na ferida operatória (FO), como:
 - Dor intensa.
 - Vermelhidão ou edema.
 - Sangramento.
 - Secreção purulenta.
 - Mau cheiro ou sinais de necrose tecidual.
- Observar e comunicar sinais de complicações respiratórias, como:
 - Dispneia severa.
 - Cianose.
 - Dor torácica.

- Administrar medicações prescritas, monitorando o gotejamento das infusões venosas.

- Manter controle hídrico rigoroso e estimular a ingestão de líquidos.
- Estimular a movimentação no leito e a deambulação precoce, quando permitido, para evitar complicações como trombose.
- Controlar a administração de analgésicos e sedativos, garantindo o alívio da dor sem comprometer a função respiratória, que pode dificultar a tosse.
- Tranquilizar o paciente e familiares, oferecendo suporte emocional constante.

Esses cuidados são cruciais para a recuperação respiratória e para evitar complicações, como infecções, colapso pulmonar e insuficiência respiratória. O manejo adequado das vias aéreas e o incentivo à mobilização precoce são essenciais no processo de reabilitação pós-cirúrgica.

Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias do Sistema Urinário

As cirurgias do sistema urinário envolvem cuidados especializados para assegurar a recuperação do paciente e evitar complicações. A seguir estão descritos os cuidados específicos para cada tipo de cirurgia urinária, desde o pré-operatório até o pós-operatório.

Terminologia Específica

- **Anúria:** ausência de eliminação urinária (< 50mL/24h).
- **Bacteriúria:** presença de bactérias na urina.
- **Bexiga neurogênica:** disfunção da bexiga devido a trauma neurológico.
- **Disúria:** dor ao urinar.
- **Diurese:** secreção urinária normal (1.000-1.500 mL/24h).
- **Estase:** parada ou diminuição do fluxo de líquidos orgânicos.
- **Estoma:** abertura cirúrgica em uma superfície corporal.
- **Hematúria:** presença de sangue na urina.
- **Hidrocele:** acúmulo de líquido no saco escrotal.
- **Incontinência urinária:** incapacidade de controlar a urina.
- **Micção:** ato de urinar.
- **Oligúria:** produção de urina diminuída (< 500 mL/24h).
- **Piúria:** presença de pus na urina.
- **Polaciúria:** micção frequente em pequenas quantidades.
- **Poliúria:** produção excessiva de urina (> 2.000 mL/24h).
- **Resíduo urinário:** volume de urina que permanece na bexiga após a micção.
- **Retenção urinária:** incapacidade de esvaziar completamente a bexiga.

Nefrostomia

A nefrostomia é a criação de uma abertura no rim para drenagem da urina por meio de um cateter, aliviando a estase urinária e protegendo o tecido renal.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais (higiene, conforto, monitoramento).
- Informar a família sobre todas as etapas do procedimento.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Estimular a presença da família e mantê-la informada.
- Manter o paciente calmo, explicando os procedimentos de forma clara.
- Lavar as mãos antes de qualquer manuseio para prevenir infecções.
- Monitorar sangramento no local de inserção do cateter, uma das principais complicações.
- Manter o cateter desobstruído, cuidando para evitar dobras ou obstruções que possam causar complicações, como hidrocele.
- Realizar curativo com técnica asséptica.
- Evitar tracionar o cateter durante os cuidados.
- Incentivar ingestão de líquidos para manter o fluxo urinário adequado.
- Controlar e registrar o volume de urina drenado.
- Monitorar sinais de infecção: calafrios, febre, aumento da dor no local do cateter, hiperemia e calor no local de inserção.

Nefrectomia

A nefrectomia envolve a remoção total ou parcial de um rim, geralmente devido a tumores, traumas ou para doação de órgãos.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais de monitoramento e preparo.
- Informar a família sobre as etapas do procedimento.
- Verificar sinais vitais, principalmente a pressão arterial, e comunicar qualquer alteração.
- Obedecer ao gotejamento venoso conforme a prescrição médica.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Monitorar sinais de hemorragia ou choque, como hipotensão, taquicardia, sudorese, palidez, oligúria, sede, pele fria e agitação.
- Realizar controle hídrico rigoroso.
- Observar a ferida operatória (FO) e comunicar complicações como sangramento ou deiscência de sutura.
- Monitorar sinais de infecção, como febre, calafrios, dor aumentada na FO, hiperemia e calor.
- Verificar sinais de íleo paralítico, como dor abdominal, distensão e ausência de movimentos intestinais.

Cistostomia

A cistostomia é a introdução de uma sonda na bexiga por meio de uma incisão na parede abdominal para drenar a urina, desviando o fluxo da uretra.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais e garantir que a família esteja informada sobre o procedimento.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Estimular a presença da família e explicar os cuidados realizados.
- Lavar as mãos antes de manipular a sonda para prevenir infecções.
- Fixar a sonda na parede abdominal com adesivo, realizando rodízio da fixação para evitar irritação.
- Manter o sistema de drenagem fechado e estéril.

- Observar a drenagem da sonda, verificando se há dobras ou obstruções.
- Manter o local da inserção da sonda limpo e protegido com curativo estéril.
- Monitorar sinais de infecção, como calafrios, febre, dor no local de inserção, hiperemia e calor.
- Controlar e registrar o volume de urina drenado.
- Incentivar ingestão de líquidos para manter a função renal adequada.

Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias no Sistema Reprodutor

As cirurgias do sistema reprodutor, como vasectomia, prostatectomia e histerectomia, exigem cuidados específicos antes e após os procedimentos. A seguir, são descritos os cuidados de enfermagem detalhados para cada tipo de cirurgia.

Terminologia Específica

- **Mamografia:** exame radiológico das mamas.
- **Micção:** ato de urinar.
- **Períneo:** região anatômica entre o ânus e os órgãos genitais.
- **Piúria:** presença de pus na urina.
- **Prolapso:** queda ou deslocamento de uma parte do corpo.

Vasectomia

A vasectomia é a ligadura bilateral dos canais deferentes, geralmente realizada como método definitivo de esterilização.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Certificar-se de que o paciente está em NPO (Nada por Via Oral), conforme orientação médica.
- Verificar se o paciente trouxe os exames solicitados e realizou os cuidados de higiene antes do procedimento.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Orientar sobre o uso de bolsa de gelo para reduzir o edema e a dor, se necessário.
- Recomendar o uso de suspensório escrotal, caso seja indicado pelo médico.
- Informar que o paciente pode retomar a atividade sexual quando se sentir confortável.
- Orientar que o método contraceptivo deve ser mantido até a confirmação de ausência de espermatozoides no espermograma.

Prostatectomia

A prostatectomia é a remoção parcial ou total da próstata, indicada para casos de hiperplasia benigna ou câncer.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais e garantir que a família esteja informada sobre o procedimento e o pós-operatório.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Estimular a presença da família para suporte emocional.
- Medir e registrar sinais vitais, com atenção especial à temperatura, pois febre pode indicar infecção urinária.

- Administrar analgésicos conforme prescrição para controle da dor.
- Realizar controle hídrico rigoroso.
- Incentivar a ingesta hídrica para manter o fluxo urinário adequado.
- Estimular a mudança de decúbito para prevenir complicações respiratórias, circulatórias e úlceras de pressão.
- Evitar que o paciente permaneça sentado por longos períodos, para não aumentar a pressão abdominal.
- Manter o sistema de irrigação contínua:
- Manter a área do meato urinário higienizada.
- Verificar frequentemente o sistema coletor de urina, mantendo-o fechado e abaixo do nível da bexiga.
- Observar e registrar características da urina (hematúria, presença de muco, odor).
- Evitar dobras ou obstruções na extensão da sonda.
- Supervisionar o local de fixação da sonda e realizar rodízio para evitar irritação.
- Realizar trocas de curativos, utilizando técnicas assépticas e observando sinais de infecção (dor, vermelhidão, edema, secreção purulenta, mau cheiro).

Histerectomia

A histerectomia é a remoção parcial ou total do útero, indicada em casos de tumores benignos (como miomas) ou malignos (câncer). A pan-histerectomia inclui a retirada do útero, trompas e ovários.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais e garantir que a família esteja informada sobre o procedimento.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Estimular a presença da família para suporte emocional.
- Incentivar a micção o mais cedo possível. Caso o paciente não urine nas primeiras 6 horas, pode ser necessário sondagem vesical.
- Cuidar da sonda vesical, se já estiver instalada:
- Registrar volume e características da urina.
- Desprezar a diurese quando a bolsa coletora estiver com dois terços da capacidade.
- Verificar se não há dobras ou obstruções no sistema de drenagem.
- Supervisionar o local de fixação da sonda e realizar rodízio para evitar irritação.
- Realizar trocas de curativos com técnica asséptica, observando sinais de complicação (dor, vermelhidão, edema, secreção purulenta, mau cheiro, necrose tecidual).
- Orientar o paciente a comunicar dificuldades para evacuar e estimular a deambulação precoce.
- Recomendar acompanhamento médico contínuo, especialmente em casos de alterações ou complicações.

Mastectomia

A mastectomia é a retirada parcial ou total da mama, sendo indicada principalmente em casos de câncer de mama. O tipo de cirurgia depende do estágio e da malignidade do câncer. Se apenas uma parte da mama for removida, o procedimento é chamado de quadrantectomia, na qual o médico retira o quadrante afetado pelo tumor.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais e garantir que a família esteja informada sobre as etapas do procedimento.
- Reforçar a importância de exercícios que devem ser ensinados antes da cirurgia para serem executados no pós-operatório, visando a recuperação funcional do braço do lado operado.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Estimular a presença da família para suporte emocional e mantê-los informados sobre os cuidados pós-operatórios.
- Evitar o uso do braço do lado operado para qualquer procedimento, como:
- Medir sinais vitais (exemplo: aferir pressão arterial).
- Aplicar injeções intramusculares (IM), intravenosas (EV) ou qualquer infusão venosa.
- Monitorar e registrar a drenagem caso a paciente tenha dreno (como o Portovac), registrando o volume drenado.
- Manter a paciente em posição semi-Fowler, facilitando o conforto e a respiração.
- Elevar e apoiar o braço do lado operado, levemente elevada para favorecer a drenagem linfática e evitar o linfedema.
- Observar sinais de cianose ou alterações na cor da extremidade do braço operado, que podem indicar comprometimento vascular.
- Administrar analgésicos conforme prescrição, garantindo o alívio da dor.
- Realizar trocas de curativos seguindo rigorosamente as técnicas assépticas.
- Monitorar a evolução da ferida operatória (FO), observando e comunicando imediatamente sinais de:
- Dor intensa.
- Vermelhidão ou edema no local.
- Sangramento.
- Secreção purulenta ou mau cheiro.
- Necrose tecidual (áreas de morte do tecido).
- Observar sinais de edema após a remoção do dreno.
- Usar o termo "incisão" ao se referir à cicatrização, para minimizar o impacto emocional do paciente, evitando termos mais agressivos.
- Incentivar o autocuidado e o início dos exercícios o mais cedo possível, promovendo a recuperação funcional e a autonomia do paciente.

Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias Abdominais e Anorretais

Cirurgias abdominais e anorretais envolvem procedimentos complexos que exigem uma abordagem cuidadosa e específica no pré e pós-operatório. Esses cuidados visam garantir a recuperação adequada e minimizar complicações, como infecções e problemas gastrointestinais.

Terminologia Específica

- **Aerofagia:** deglutição de ar.
- **Colonoscopia:** exame visual do cólon usando um endoscópio, sem incisão cirúrgica.
- **Constipação:** dificuldade ou retenção na eliminação de fezes.
- **Diarreia:** eliminação frequente de fezes líquidas ou semi-líquidas.

- **Disenteria:** inflamação intestinal com diarreia, frequentemente contendo muco, sangue ou pus.
- **Duodenoscopia:** exame visual do duodeno usando um endoscópio.
- **Enterorragia:** eliminação de sangue vermelho vivo pelo ânus.
- **Eructação:** liberação de gás pelo esôfago através da boca.
- **Esteatorreia:** fezes contendo excesso de gordura.
- **Fecaloma:** massa compacta de fezes endurecidas devido à constipação prolongada.
- **Flatulência:** acúmulo excessivo de gases no intestino, causando desconforto.
- **Hemorroidas:** veias dilatadas no reto ou ânus.
- **Melena:** fezes escuras e alcatroadas devido à presença de sangue digerido.
- **Tenesmo:** sensação de urgência dolorosa para defecar ou urinar, sem sucesso.

Gastrostomia

A gastrostomia é uma técnica cirúrgica que envolve a abertura do estômago para a inserção de uma sonda, utilizada para alimentação quando o paciente não pode se alimentar por via oral. A sonda pode ser temporária ou permanente.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais para a preparação cirúrgica.
- Esclarecer dúvidas do paciente, com ênfase na adaptação à dieta e uso da sonda.
- Informar a família sobre as etapas do pré e pós-operatório para que possam dar suporte emocional.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Manter o paciente em jejum nas primeiras 24 horas para permitir a drenagem adequada das secreções gástricas.
- Iniciar dieta líquida gradualmente: começar com 50 mL e aumentar progressivamente até 250 mL, conforme a aceitação do paciente.
- Anotar a quantidade de alimento aceito e observar a resposta do paciente à alimentação.
- Posicionar o paciente em Fowler (semisentado) para a administração da dieta, o que facilita a digestão e evita aspiração.
- Usar seringa sem êmbolo, permitindo que a alimentação entre por gravidade, posicionando-a ligeiramente acima do estoma.
- Administrar água após a dieta para evitar a obstrução da sonda.
- Manter o alimento à temperatura ambiente, evitando desconforto gástrico causado por temperaturas extremas.
- Higienizar a área ao redor do estoma com água e sabão, fazendo o curativo com gaze limpa e fixando a sonda com adesivo.
- Observar sinais de lesão ao redor do estoma devido ao extravasamento de suco gástrico, que pode causar irritação na pele por sua natureza corrosiva.
- Oferecer apoio psicológico ao paciente, especialmente durante os procedimentos que envolvem o estoma, ajudando a lidar com o impacto emocional.
- Realizar higiene oral regular, já que a alimentação não ocorre via oral, prevenindo infecções e mantendo o conforto.

Gastrectomia

A gastrectomia é a remoção total ou parcial do estômago, indicada para tumores, obstrução pilórica ou úlceras pépticas não responsivas ao tratamento. Também pode ser utilizada como tratamento para obesidade mórbida, realizada por vídeo ou de forma convencional.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais de preparo cirúrgico.
- Esclarecer dúvidas sobre a dieta, que será alterada antes e depois da cirurgia.
- Informar a família sobre as etapas do pré e pós-operatório.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Manter a sonda nasogástrica (SNG) aberta e aspirar, observando a secreção. Nas primeiras horas, a secreção pode ter aspecto de “borra de café”, devido à presença de sangue.
- Monitorar atentamente sinais de hemorragia (presença de sangue vivo ou secreção escura persistente) e comunicar ao médico.
- Realizar higiene oral com frequência para prevenir desconforto e infecções.
- Observar a administração parenteral: monitorar o local de punção, presença de dor, edema ou problemas com o gotejamento.
- Manter o paciente em NPO (Nada por Via Oral) ou conforme prescrição de dieta gradual.
- Estimular a movimentação no leito e deambulação precoce para evitar complicações como trombose.
- Observar e registrar evacuações, aspecto das fezes e sinais de náuseas, vômitos, distensão gástrica ou icterícia.
- Estimular exercícios respiratórios para prevenir complicações respiratórias.
- Trocar curativos utilizando técnica asséptica rigorosa.
- Registrar a evolução da ferida operatória (FO) e comunicar sinais de complicações, como:
 - Dor.
 - Vermelhidão.
 - Edema.
 - Sangramento.
 - Secreção purulenta.
 - Mau cheiro.
 - Necrose tecidual.

Colostomia

A colostomia é a criação de uma abertura do cólon na parede abdominal, formando um estoma para eliminação de fezes e gases. Pode ser temporária ou permanente.

Cuidados de Enfermagem no Pré-Operatório

- Manter cuidados gerais.
- Esclarecer dúvidas, especialmente relacionadas à alimentação.
- Informar a família sobre as etapas do procedimento.

Cuidados de Enfermagem no Pós-Operatório

- Trocar a bolsa de colostomia fechada antes que se encha, prevenindo deslocamento.
- Esvaziar as bolsas drenáveis regularmente e limpar o clamp.