

## PERFIL DE PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA DE VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA EM UMA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DO OESTE DO PARANÁ

Recebido em: 12/12/2022

Aceito em: 25/09/2024

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i2.2024-9038



Andreia Loch Rodrigues Stocker<sup>1</sup>  
Daisy Cristina Rodrigues<sup>2</sup>  
Debora Tatiane Feiber Girardello<sup>3</sup>  
Aluana Moraes<sup>4</sup>  
Caroline do Nascimento Leite<sup>5</sup>

**RESUMO:** A enfermagem é uma profissão dinâmica que atua em diversos setores, entre eles o centro cirúrgico, os pacientes que serão submetidos a cirurgia precisam de orientações para obter um resultado de sucesso, para isso a enfermagem deve estar presente em todos os momentos auxiliando e orientando. O paciente precisa ser orientado de forma individualizada, e observado de forma que o enfermeiro consiga fornecer conforto e bem estar na assistência prestada. Dentre as especialidades na oftalmologia temos os retinólogos médicos especialistas na retina parte anatômica do olho. Objetivo: caracterizar o perfil do paciente no pré-operatório submetido a cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Plana em uma clínica oftalmológica do Oeste do Paraná. Materiais e métodos: Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, com pacientes submetidos a cirurgia de vitrectomia, através de coleta de dados de prontuários físicos e eletrônicos. Resultado e discussão: A amostra foi realizada com 81 prontuários, onde o sexo masculino foi predominante com 45 (55,5 %), seguido dos pacientes do sexo feminino que atingiram 36 (44,4 %). Outros dados encontrados foram relacionados ao perfil cirúrgico, patologia apresentadas pelos pacientes, faixa etária que variou entre 35 a 85 anos acima, escolaridade, pacientes que haviam realizado cirurgias prévias de retina com maior predominância 68,96% (40), que não realizaram e 31,3% (18). As patologias que levaram ao diagnóstico cirúrgico, com maior predominância 41,3% (24) Descolamento de retina, seguidos de Opacidades Vítreas 31,03% (18), Buraco Macular 17,24% (10), Membrana Epirretiniana 6,89% (4), e com 3,44% (2) Retinopatia Diabética. Também foram analisados dados como comorbidade, medicações, queixas, exames solicitados para cirurgia, tempo de repouso e medicações utilizadas pós-cirurgia. Conclusão: Conclui-se que o enfermeiro deve realizar uma assistência individualizada ao paciente submetido a procedimentos cirúrgicos, e a partir do estudo é possível identificar que os pacientes submetidos a cirurgias de vitrectomia precisam ser orientados de forma

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do 5º ano. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [andreiastockerveiga@gmail.com](mailto:andreiastockerveiga@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1262-8668>

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [daisyr@prof.unipar.br](mailto:daisyr@prof.unipar.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3286-0884>

<sup>3</sup> Mestre em Biociências e Saúde. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [debora@prof.unipar.br](mailto:debora@prof.unipar.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0003-3884>

<sup>4</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [aluanam@prof.unipar.br](mailto:aluanam@prof.unipar.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5888-4804>

<sup>5</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [carolineleite@prof.unipar.br](mailto:carolineleite@prof.unipar.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0778-5659>

integrada no Peri operatório, assim o enfermeiro consegue avaliar o perfil do paciente assistido para proporcionar uma assistência humanizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vitrectomia; Cirurgia; Enfermagem.

## **PATIENT PROFILE UNDERGOING PARS PLANA VITRECTOMY SURGERY AT AN OPHTHALMOLOGICAL CLINIC IN WEST PARANÁ**

**ABSTRACT:** Nursing is a dynamic profession that operates in several sectors, including the surgical center, patients who will undergo surgery need guidance to obtain a successful result, for this, nursing must be present at all times, helping and guiding. The patient needs to be guided individually, and observed so that the nurse can provide comfort and well-being in the care provided. Among the specialties in ophthalmology we have medical retinologists who are specialists in the retina, the anatomical part of the eye. Objective: to characterize the profile of the patient in the preoperative period submitted to Vias Pars Plana Vitrectomy surgery in an ophthalmological clinic in the West of Paraná. Materials and methods: Descriptive and exploratory study with a quantitative approach, with patients undergoing vitrectomy surgery, through data collection from physical and electronic records. Result and discussion: The sample was carried out with 81 medical records, where the male gender was predominant with 45 (55.5%), followed by female patients who reached 36 (44.4%). Other data found were related to the surgical profile, pathology presented by the patients, age group that varied between 35 and 85 years old, schooling, patients who had undergone previous retinal surgeries with greater predominance 68.96% (40), who did not and 31.3% (18). The pathologies that led to the surgical diagnosis, with greater predominance 41.3% (24) Retinal detachment, followed by Vitreous Opacities 31.03% (18), Macular Hole 17.24% (10), Epiretinal Membrane 6.89% (4), and with 3.44% (2) Diabetic Retinopathy. Data such as comorbidity, medications, complaints, exams requested for surgery, rest time and medications used after surgery were also analyzed. Conclusion: It is concluded that the nurse must provide individualized assistance to the patient undergoing surgical procedures, and from the study it is possible to identify that patients undergoing vitrectomy surgeries need to be guided in an integrated way in the perioperative period, so the nurse can evaluate the profile of the assisted patient to provide a humanized assistance.

**KEYWORDS:** Vitrectomy; Surgery; Nursing.

## **PERFIL DEL PACIENTE REALIZADO UNA CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA PARS PLANA EN UNA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL OESTE DE PARANÁ**

**RESUMEN:** La enfermería es una profesión dinámica que opera en varios sectores, incluido el centro quirúrgico, los pacientes que serán sometidos a una cirugía necesitan orientación para obtener un resultado exitoso, para ello la enfermería debe estar presente en todo momento ayudando y orientando. El paciente necesita ser guiado individualmente y observado para que la enfermera pueda brindarle comodidad y bienestar en los cuidados brindados. Entre las especialidades en oftalmología contamos con médicos retinólogos que se especializan en la retina, parte anatómica del ojo. Objetivo:

caracterizar el perfil preoperatorio de los pacientes sometidos a cirugía de Vitrectomía Pars Plana en una clínica de oftalmología del Oeste de Paraná. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cuantitativo, con pacientes sometidos a cirugía de vitrectomía, mediante la recolección de datos de historias clínicas físicas y electrónicas. **Resultado y discusión:** La muestra se realizó con 81 historias clínicas, donde predominaron los pacientes masculinos con 45 (55,5%), seguido de los pacientes femeninos que llegaron a 36 (44,4%). Otros datos encontrados estuvieron relacionados con el perfil quirúrgico, patología que presentaron los pacientes, rango de edad que varió entre 35 y 85 años, escolaridad, pacientes que habían sido sometidos a cirugías de retina previas con mayor predominio del 68,96% (40), que no habían sido sometidos a cirugías de retina previas. sufridas y el 31,3% (18). Las patologías que llevaron al diagnóstico quirúrgico, con mayor predominio 41.3% (24) Desprendimiento de Retina, seguido de Opacidades Vítreas 31.03% (18), Agujero Macular 17.24% (10), Membrana Epirretiniana 6,89% (4), y 3,44% (2) Retinopatía Diabética. También se analizaron datos como comorbilidad, medicamentos, quejas, pruebas solicitadas para la cirugía, tiempo de descanso y medicamentos utilizados postoperatorios. **Conclusión:** Se concluye que el enfermero debe brindar asistencia individualizada al paciente sometido a procedimientos quirúrgicos, y del estudio es posible identificar que los pacientes sometidos a cirugías de vitrectomía necesitan ser guiados de manera integrada durante el período operatorio, para que el enfermero pueda evaluar el perfil del paciente asistido para brindarle una asistencia humanizada.

**PALABRAS CLAVE:** Vitrectomía; Cirugía; Enfermería.

## 1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão dinâmica que atua em diversos setores, dentre eles o centro cirúrgico onde a assistência é dividida em três níveis pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, com objetivo de prestar assistência durante esses períodos.

Para realizar a assistência de enfermagem, toda instituição de saúde, pública ou privada onde ocorra cuidado profissional de enfermagem, deverá utilizar a Sistematização da assistência de Enfermagem para as ações da enfermagem. A SAE tem como fundamento o atendimento das necessidades humanas básicas e o Processo de Enfermagem (PE), estruturado por Wanda de Aguiar Horta. Vale ressaltar que essa resolução nº358/2009, do conselho Federal de Enfermagem (COFEN 2009) incumbe o enfermeiro da liderança na execução e na avaliação do PE (COFEN, 2009).

Castelhanos e Jouclas, (1990) propuseram a aplicação do PE no cuidado ao paciente cirúrgico baseado na assistência integral em todas as faces do perioperatório, de forma continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada, denomina do este processo, adaptado do Processo de Enfermagem (PE) e da SAE, de Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), (SOBECC, 2013).

Os cuidados aos pacientes submetidos a cirurgias começam a partir do momento em que foi avaliado pelo médico e o mesmo diagnosticou alguma patologia e isso o levou a sugerir uma intervenção cirúrgica. O SAEP compreende cinco fases, descritas por Castellanos e Jouclas, a saber.

Visita pré-operatória de enfermagem; Planejamento da assistência perioperatória; Implementação da assistência; Avaliação da assistência, por meio da visita pós-operatória de enfermagem; Reformulação da assistência a ser planejada, segundo resultados obtidos e soluções de situações não desejadas ou ocorrência de eventos adversos. (SOBEC 2013,)

Na oftalmologia, uma especialidade médica, onde muitos pacientes são submetidos a cirurgias. Em alguns casos de forma eletiva e outras consideradas uma emergência, para que o paciente não tenha perda de sua visão. A retinologia é uma especialidade em grande expansão e a cada dia surgem novas descobertas, especialmente na atualização cirúrgica (ÁVILA; ISAAC, 2010).

Dentre as especialidades na oftalmologia temos os retinólogos médicos especialistas na retina parte anatômica do olho. O qual realiza a cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Plana. A Vitrectomia, em sua concepção atual, nasceu na década de 1970, liderada por Robert Machemer (ÁVILA; ISAAC, 2010).

Entre as patologias que acometem, os olhos estão as relacionadas à retina. Uma das patologias consideradas uma emergência oftalmológica em que ocorre o descolamento de retina. O que pode ser classificado por sua etiologia, com base na presença ou ausência de roturas da retina (ROBAERT, 1998).

O descolamento regmatogênico da retina está associado a um defeito de retina de espessura total. Rasgos de retina podem se desenvolver após o colapso estrutural do vítreo, e após a tração exercida pela hialóide posterior em pontos de aderência a membrana limitadora interna da retina, anormalmente intensos. O humor vítreo liquefeito então penetra através do rasgo e obtém pigmentar da retina (ROBAERT, 1998).

A necessidade de estudar o perfil do paciente, submetido à cirurgia de Vitrectomia, tem grande relevância, pois os cuidados de enfermagem aplicados no período perioperatório fazem diferença no resultado final de uma cirurgia. Na área da

oftalmologia existem muitas cirurgias as quais são realizadas para trazer ao paciente uma qualidade de vida melhorada (SOBECC, 2013).

Trata-se de uma temática que apresenta lacuna sobre os cuidados no perioperatório, na assistência de enfermagem. É um assunto que não tem muita divulgação, então neste sentido surge a necessidade de conhecimento e pesquisa na área.

A Assistência de Enfermagem é praticada em muitas áreas e especialidades, trazendo resultados satisfatórios aos pacientes, o cuidado prestado pelas equipes de enfermagem junto à equipe médica proporcionam ao paciente um resultado de excelência (SAEP) (SILVA, 2011).

Na oftalmologia esses cuidados são realizados, assim como nas outras especialidades. Muitas cirurgias realizadas na oftalmologia, não necessitam que o paciente permaneça em um ambiente hospitalar. Assim podemos observar a necessidade e a importância da assistência de Enfermagem nos cuidados pré-operatórios, pois o paciente bem orientado vem para o procedimento e em algumas horas retorna para sua residência, e muitas vezes os procedimentos podem ser cancelados pela falta de preparo do paciente.

Diante disso levantou-se o seguinte questionamento: Qual o perfil de paciente submetido à cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Plana em uma clínica oftalmológica do Oeste do Paraná? Para responder a questão de pesquisa tem-se como objetivo Caracterizar o perfil do paciente no pré-operatório submetido à cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Plana em uma clínica oftalmológica do Oeste do Paraná.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e exploratória com abordagem quantitativa, realizado em uma instituição privada do oeste do Paraná.

Segundo Gil (2008) a pesquisa quantitativa caracteriza-se por meio de interrogação direta as pessoas, com abordagem para que descrevam a respeito de um problema do interesse e após esse questionário ocorrem as discussões através dos dados coletados, para chegar a uma conclusão esperada.

O critério quantitativo define-se pela utilização da quantificação das informações coletadas, através de técnicas estatísticas simples até as mais complexas, e sua finalidade é assegurar a exatidão dos resultados, impedir adulterações de análise e interpretação, protegendo os dados contra inferências (RICHARDSON, 1999).

Segundo Gil (2008) a pesquisa exploratória tem objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito ou a construir hipóteses. Levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; análise de exemplos que estimulem a compreensão são critérios que envolvem grande parte das pesquisas exploratórias.

O estudo foi desenvolvido em um estabelecimento de saúde destinado à realização de consultas oftalmológicas, exames auxiliares de diagnóstico, adaptação de lentes de contato e realização de procedimentos cirúrgicos, com internação de curta permanência, em salas cirúrgicas adequadas a essa finalidade, ou seja, possui equipamentos de apoio e infraestrutura adequados para o atendimento do paciente;

Este estabelecimento foi fundado em dezembro de 1992 e realiza procedimentos em todas as subespecialidades da oftalmologia, ou seja, Pálpebra, Vias Lacrimais, Córnea, Conjuntiva, Câmara Anterior, Cristalino, Corpo Vítreo, Esclera, Bulbo Ocular, Iris e Corpo Ciliar e Retina.

Os participantes do estudo foram prontuários de cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Plana, usando como variáveis de análise sexo, idade e patologia, buscando responder os objetivos do estudo. A pesquisa envolveu a análise de prontuários de pacientes. Tendo como critérios de inclusão: prontuários de idade entre 35 a 80 anos, e que apresentasse as patologias, sinais e sintomas que levaram a indicação cirúrgica, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021.

Os critérios de exclusão: foram excluídos os prontuários incompletos ou que não estejam devidamente preenchidos.

A coleta de dados foi desenvolvida junto ao Serviço de Arquivo Médico (SAME) do local do estudo, por meio, da análise de dados de prontuários físicos e eletrônicos dos pacientes submetidos a cirurgia de Vitrectomia de Vias Pars Plana. O instrumento de coleta de dados contou com dados, tais como: idade, sexo, escolaridade, ocupação e com questões referentes a caracterização do participante. Instrumento produzido pelo autor.

A análise de dados foi feita por meio de análise estatística descritiva de dados e trabalhada com tabelas. Os dados foram agrupados e contabilizados por frequência e porcentagens. Os cálculos e tabelas foram realizados no programa Microsoft<sup>®</sup> Word e Excel<sup>®</sup>.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Paranaense sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n° 5.324.72, conforme preceitos éticos determinados na Resolução n° 466/2012 e a n°510/2016.

O presente trabalho está disposto sobre a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012).

Assim como a Resolução n° 510, de 07 de abril de 2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP (BRASIL, 2016).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Da análise dos prontuários se obteve o número total de 81 prontuários de pacientes submetidos à cirurgia de vitrectomia vias pars plana sendo que desse total 23 prontuários foram excluídos da pesquisa por se tratar dos mesmos pacientes. Quando paciente é submetido à cirurgia de vitrectomia vias pars plana com diagnóstico de descolamento de retina, e foi necessário o uso de óleo de silicone como técnica cirúrgica, o paciente precisa ser submetido a uma nova cirurgia alguns meses depois (2 a 6 meses) para retirada do óleo de silicone, que foi o caso destes 23 pacientes excluídos da pesquisa, ficando assim 58 pacientes analisados neste estudo.

Em relação aos dados analisados a Tabela 1 apresenta as variáveis de caracterização dos pacientes referente a sexo, faixa etária e escolaridade.

**Tabela 1:** Caracterização relacionada a sexo, faixa etária e escolaridade de pacientes submetidos à cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Plana.

<b>Sexo</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Masculino	45	55,5%
Feminino	36	44,4%
Total	81	100%
<b>Idade</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
35 a 45	11	18,96%
46 a 55	10	17,24%
56 a 65	16	27,58%
66 a 75	12	20,68%
76 a 85	6	10,34%
> 86 anos	3	5,17%
Total	58	100%
<b>Escolaridade</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Analfabeto	0	0
Ensino Fundamental	6	10,34
Ensino Médio	30	51,72
Ensino Superior	22	37,93
Total	58	100%

Fonte: Banco de dados do autor, 2022.

O sexo masculino teve predominância com 45 (55,5 %) dos casos, seguidos do sexo feminino 36 (44,4 %).

Dentre os prontuários analisados em relação à faixa etária variou entre 35 anos e 85 acima, onde a maior incidência foi dos pacientes entre, 56 a 65 anos 16 (27,58 %), seguidos dos pacientes 66 a 75 anos com 12 (20,68%). Em relação à escolaridade os dados que mais se destacam são ensino médio 30 (51,75%), os que possuem ensino superior são 22 (37,93%), e 22 (37,93%).

Segundo Akaish et al. (2010), que analisou pacientes que realizaram Vitrectomia transconjuntival 25 gauge via pars plana para opacidade vítrea persistente em pacientes com implantes de lentes multifocais, avaliou 11 pacientes, destes 4 (36,4%) eram homens e 7 (63,6%) mulheres, com média de idade de 69,5 anos, que são divergentes com os dados encontrados no estudo em relação ao sexo, porem em relação a idade os dados são semelhantes sendo que o maior percentual foi dos pacientes com idade entre 56 á 65 anos.

A Tabela 2 nos mostra três categorias com questões referentes ás patologias apresentadas pelos pacientes, cirurgias previas e também quais medicações previas eram utilizadas pelos pacientes.

**Tabela 2:** Patologias, Descrição de cirurgias previas de retina e medicação previa.

<b>Patologia</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
------------------	-----------	-----------



Descolamento retina	24	41,3%
Buraco macular	10	17,24%
Membrana Epirretiniana	4	6,89%
Retinopatia Diabética	2	3,44%
Opacidades Vítreas	18	31,03%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>
<b>Cirurgia previa de retina</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Sim	18	31,03%
Não	40	68,96%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>
<b>Qual medicação previa</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Ansiolíticos / antidepressivos	8	14,54%
Cardiovasculares	4	7,27%
Antiplaquetários	1	1,81%
Anticoagulantes	4	7,27%
Anti-hipertensivos	23	41,81%
Diabetes	15	27,27%
<b>Total</b>	<b>55</b>	

Fonte: Banco de dados do autor, 2022.

Com relação às patologias, o descolamento de retina apresentou 24 (41,3 %) dos seguido do Buraco Macular com 10 (17,24%), Membrana Epirretiniana 4 (6,89%), Retinopatia Diabética 2 (3,44%), e Opacidades Vítreas com 18 (31,03%).

Em Rezende et al. (2005) que realizou estudo com pacientes submetidos a Vitrectomia transconjuntival: dados preliminares com o sistema Millennium TSV-25, obteve dados que convergem com as patologias que tiveram maior incidência a no estudo, sendo elas 4 buracos maculares, 2 membranas epi-retinianas, 2 edemas maculares cistóides pós-facectomia, 1 edema macular diabético, 5 descolamentos regmatogênicos da retina, 5 hemorragias vítreas (2 associadas a descolamento tracional da retina) e 1 endoftalmite.

Referente a cirurgias previas de retina, foi possível identificar que 18 (31,03%) de pacientes já haviam submetidos anteriormente a cirurgias na retina. Os pacientes que são submetidos a vitrectomia por alguma complicação cirúrgica muitas vezes necessitam realizar nova intervenção cirúrgica como são apresentados no estudo encontrado a taxa de sucesso anatômico na nossa amostra, por número de cirurgias, foi de 79,2% após a 1ª cirurgia, 80%, após a 2ª e de 100% após 3 cirurgias (PASSARINHO, 2013).

Com um índice maior de 40 (68,96%) pacientes que não foram submetidos á cirurgias na retina anteriormente.

Considerando as medicações prévias utilizada pelos pacientes observa-se que 23 (41,81%) dos pacientes faziam uso de medicação Anti-hipertensivas, seguidas de 15 (27,81%) de pacientes em uso de medicações para diabetes, outro dado foram os pacientes em uso de medicações anticoagulantes com 4 (7,27%), tal medicação que deve ser suspenso o uso por 5 a 7 dias antes da cirurgia nos casos onde é possível a suspensão da medicação. Com uso de cardiovasculares 4 (7,27%), Ansiolíticos 8 (14,54%), e com 1 (1,81%) os pacientes em uso de antiplaquetários.

Segundo Simão, et al. (2020) os doentes submetidos a cirurgia vítreo-retiniana por descolamento de retina (DR) são, muitas vezes, idosos, portadores de múltiplas comorbidades e habitualmente polimedicados.

Em relação à terceira tabela apresentada com os dados coletados são referentes às comorbidades, queixas e dias de sintomas apresentados pelos pacientes no pré-operatório.

**Tabela 3:** Relacionada às Comorbidades, Queixas apresentadas pelos pacientes, Dias de sintomas e exames Pré-Operatórios.

<b>Quais as Comorbidades</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Doenças cardíacas	4	9,3%
Diabetes	15	34,88%
Hipertensão	24	55,81%
Total	43	100%
<b>Quais as queixas apresentados pelos pacientes</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Moscas volantes	9	19,14%
Perda total da visão	14	28,78%
Mancha preta na visão	7	14,89%
Nuvem na visão	17	36,17%
Total	47	100%
<b>Há quantos dias apresentavam os sintomas</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
De 2 a 5 dias	11	18,96%
De 7 a 10 dias	18	31,03%
De 10 a 15 dias	15	25,86%
Não lembra	14	24,13%
Total	58	100%
<b>Quais exames solicitados como pré- operatórios</b>	<b>NA</b>	<b>FR</b>
Hemograma	39	21,54%
Coagulograma	39	21,54%
Glicemia de jejum	39	21,54%
Cardiológico	51	28,17%
Nenhum	13	7,18%
Total	181	100%

Fonte: Banco de dados do autor, 2022.

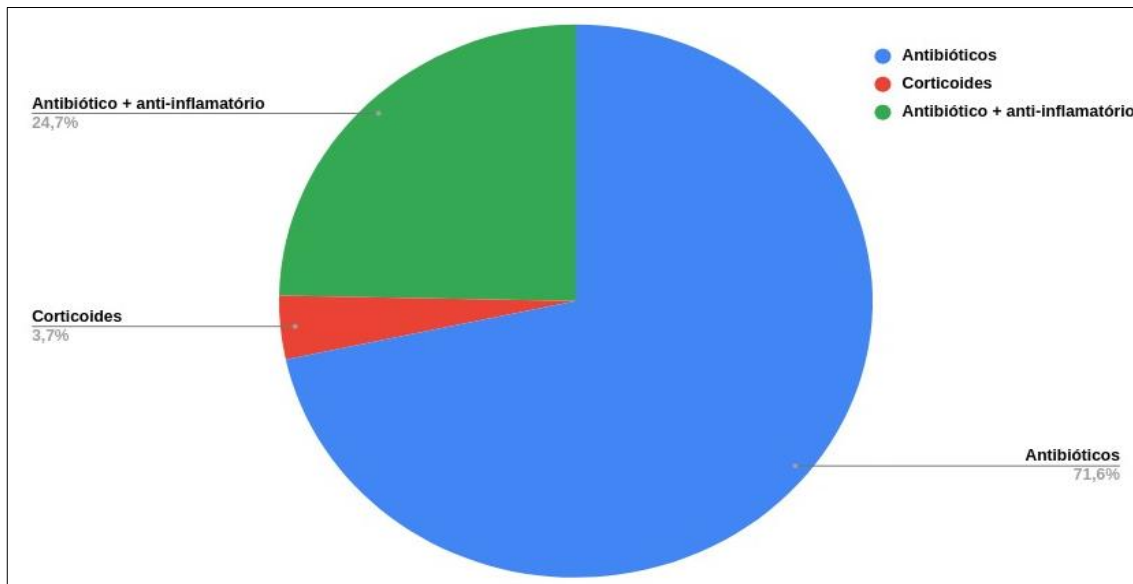
Evidencia-se que 24 (55,81%) dos pacientes apresentam hipertensão arterial e 15 (34,88%) diabetes, e 4 (9,3%) apresentam doenças cardíacas. Segundo a análise realizada na pesquisa Oliveira, et al, (2020) o critério de comorbidades sistêmicas, 6 pacientes apresentavam Hipertensão arterial sistêmica (HAS), 4 Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e 9 não apresentavam nenhuma comorbidade, dados que convergem com os dados encontrados no estudo.

Nas queixas apresentadas pelos pacientes foi possível identificar que 17 (36,17%), apresentavam nevem na visão, 14 (28,78%) perda total da visão, 9 (19,14%) moscas volantes e 7 (14,89%) mancha preta na visão, e 11 pacientes que ficaram fora da tabela não apresentaram nenhuma queixa visual. Todas essas queixas apresentadas são comuns em pacientes submetidos à cirurgia de Vitrectomia vias pars plana, o envelhecimento natural pode causar o engrossamento do vítreo, o gel vítreo, formando grumos ou filamentos dentro do olho. O gel vítreo tende a afastar-se da parede posterior do olho, provocando um descolamento do vítreo posterior. Esta é uma causa comum das moscas volantes (MORALES, 2014).

Com relação à quantidade de dias que os pacientes apresentavam os sintomas, com 18 (31,03%) entre 7 a 10 dias, 15 (25,86%), entre 10 a 15 dias, 11 (18,96%) 2 a 5 dias e com 14 (24,13%) não lembram. Segundo os dados encontrados por Passarinho et al, (2013) o tempo médio entre o início dos sintomas e a avaliação oftalmológica foi de  $22,2 \pm 6,7$  dias e entre o diagnóstico e a cirurgia foi de  $5,0 \pm 3,7$  dias, tais dados que vem de encontro com a taxa de maior incidência de sintomas relatados pelos pacientes que foi de 7 a 10 dias.

Também apresentados na tabela 3 estão os dados relacionados aos exames solicitados no pré-operatório os quais fazem parte da orientação cirúrgica do enfermeiro com o paciente nas orientações cirúrgicas, dentre eles são 51 (28,17%) avaliação cardiológica, 39 (21,54%) exames de coagulograma, glicemia de jejum e hemograma completo, 13 (7,18%) não realizaram nenhum exame pré-operatória. A solicitação dos exames pré-operatórios deve considerar critérios de relevância ou prevalência das doenças e sensibilidade e especificidade dos exames. Algumas doenças, como as cardíacas e as respiratórias, por sua relevância, podem interferir na escolha da técnica anestésica e na evolução do paciente (MATHIAS, 2006).

São apresentadas no Gráfico 01 as medicações prescritas após a cirurgia.



**Gráfico 1:** Medicações prescritas após a cirurgia

Fonte: Banco de dados do autor, 2022.

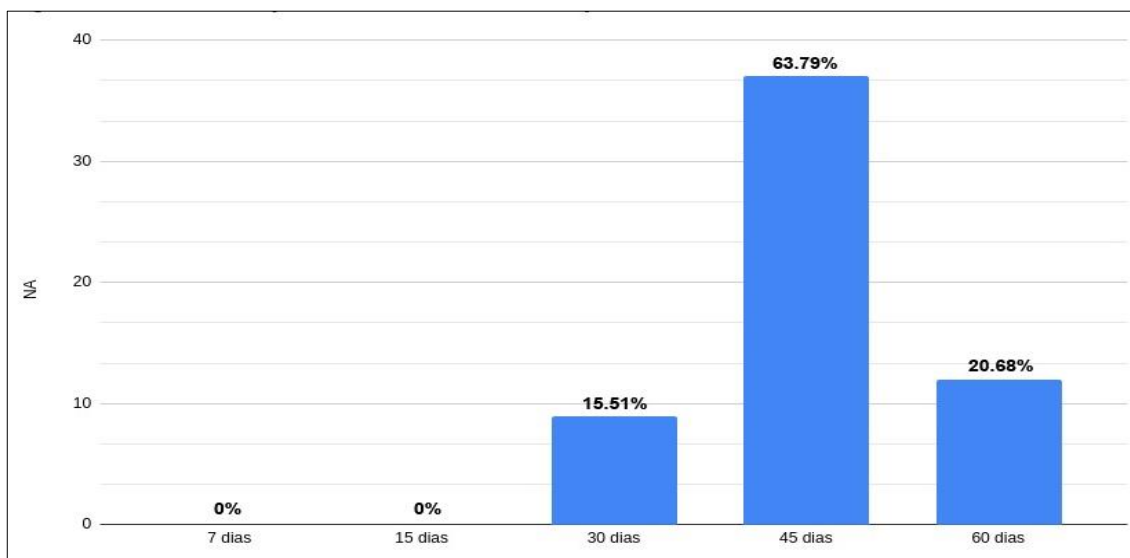
O Gráfico 1 mostra quais as medicações prescritas após a cirurgia, onde o maior índice foi Antibióticos com 58 (71,6), seguidos de Antibióticos associados à Anti-inflamatórios 20 (24,69 %), e com 3 (3,7%) os corticoides. Na maior parte dos casos os pacientes utilizam os colírios antibióticos no pré-operatório como profilaxia e continuam utilizando os mesmos colírios após a cirurgia. No pré-operatório os pacientes utilizaram colírio antibiótico de quinolona de 4ª geração gatifloxacina (Zymar®, Allergan, EUA) ou moxifloxacina (Vigamox®), (Alcon, EUA) 4 vezes por dia (6/6h), dois dias antes da Cirurgia (AKAISHI, 2010).

Como podemos observar no gráfico o uso de colírios é fundamental após a cirurgia, o médico retinólogo faz a prescrição da receita, para o tratamento domiciliar e a instilação de colírios, onde o enfermeiro realiza as orientações e instruções ao paciente para que o mesmo utilize os medicamentos de forma correta e efetiva, obtendo assim o resultado esperado.

No Gráfico 2 apresenta quantos dias de repouso são solicitados aos pacientes, com 37 (63,79%) 45 dias de repouso, 12 (20,68%) 60 dias, 9 (15,51%) 30 dias, esses são os dias de repouso solicitados pelo médico ao paciente. Repouso de 7 dias e 15 dias não foram apresentados por nenhum paciente.

Como foi observado no gráfico é fundamental que o paciente permaneça de repouso após ser submetido a cirurgia, o repouso é importante para garantir o resultado anatômico e funcionais da retina. Por isso é necessário que o paciente não realize

nenhuma atividade física por cerca de 30 dias, isso pode variar dependendo do caso, e dos demais afazeres como trabalho e compromissos por 15 dias (SERRANO, 2007).



**Gráfico 2:** Dias de repouso solicitados aos pacientes

Fonte: Banco de dados do autor, 2022.

O retinólogo poderá recomendar que o paciente mantivesse a cabeça numa determinada posição durante certo período de tempo e que se abstenha de viajar de avião ou para locais de altitude elevada, até que a bolha de gás seja absorvida pelo organismo. Essas orientações variam de acordo com a técnica cirúrgica utilizada pelo cirurgião. O enfermeiro deve reforçar as orientações sobre os cuidados pós-operatórios e estabelecer um planejamento e intervenções de enfermagem de acordo com cada paciente.

O Enfermeiro frequentemente reforça as instruções sobre a realização das medidas de higiene. Devido à melhora de a condição visual ser lenta o paciente sente-se desencorajado, muitas vezes as cronicidades da condição devem-se á não adesão ao tratamento. Os cuidados de enfermagem são primordiais ao paciente e sua recuperação a realização de lavagens das mãos, curativos, medicamentos, colírios e pomadas oftálmicas para aplicação após a cirurgia.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes submetidos à cirurgia de vitrectomia apresentam prevalência do sexo masculino, com idade entre 55 a 65 anos de idade, o principal diagnóstico foi descolamento de retina, onde a menor parte dos participantes não realizaram cirurgias prévias na retina. Com relação as comorbidades crônicas, a hipertensão arterial, foi mais

significativa entre os participantes, seguida do diabetes. O principal sinal/ sintoma associados ao comprometimento visual foi nuvem na visão com início de 7 a 10 dias. Os exames solicitados se caracterizaram como os de rotina para o período pré-operatório como exames cardiológicos e laboratoriais. Evidenciou-se que o repouso solicitado aos pacientes se manteve em torno de 45 dias para recuperação pós-operatória, e todos os pacientes utilizaram colírios antibióticos após a cirurgia.

Conclui-se que o enfermeiro deve realizar uma assistência individualizada ao paciente submetido a procedimentos cirúrgicos, e a partir do estudo percebe-se que os pacientes submetidos a cirurgias de vitrectomia precisam ser orientados de forma integrada no perioperatório, assim o enfermeiro consegue avaliar o perfil do paciente assistido para proporcionar uma assistência humanizada.

A partir do levantamento do perfil dos pacientes submetidos à cirurgia de Vitrectomia Vias Pars Palna, o enfermeiro levanta Diagnósticos de enfermagem, e promove intervenções possibilitando uma assistência individualizada, proporcionando ao paciente cuidados, como higiene, curativos, uso correto das medicações, prescritas, acolhimento e encorajamento para enfrentar a recuperação que de certa forma é lenta, e pode afetar o paciente psicologicamente, fazendo com que abandone o tratamento, e não tenha um resultado esperado.

Através desta pesquisa foi possível observar algumas limitações, devido se tratar de uma pesquisa local considerando que pode haver mudanças de uma região para outra. Como sugestão para próximas pesquisas abordar um número maior de pacientes, abordando os cuidados de enfermagem, pois observou-se a necessidade de ampliar a pesquisa com ênfase nos cuidados de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

AKAISHI, Leonardo; CANAMARY, Fábio; TZELIKIS, Patrick Frensel de Moraes. Vitrectomia transconjuntival 25 gauge via pars plana para opacidade vítrea persistente em pacientes com implante de lentes multifocais. **Rev Bras Oftalmol.**, v. 69, n. 4, 2010. Disponível em: <https://www.rbojournal.org/article/vitrectomia-transconjuntival-25-gauge-via-pars-plana-para-opacidade-vitrea-persistente-em-pacientes-com-implante-de-lentes-multifocais/>. Acesso em: 20 de nov. 2022.

ÁVILA, Isacc. **Vitrectomia 20, 23 e 25 G**. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2010.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Que trata de pesquisas e testes em seres humanos. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Regulamenta pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 07 abril. 2016.

COFEN - Resolução nº. 311, de 09 de fevereiro de 2007. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. 16 de nov. de 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social / Antonio Carlos Gil**. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

MATHIAS, L. A. S. T.; et al. Exames complementares pré-operatórios: análise crítica. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. v. 56, n. 6, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942006000600011>>. Acesso: 20 nov. 2022.

MORALES, R.; MACHADO, C. **Descolamento de Retina**. Disponível em: [www.medicinanet.com.br/h334\\_descolamento\\_da\\_retina\\_portalplenamulher](http://www.medicinanet.com.br/h334_descolamento_da_retina_portalplenamulher). Acesso em 13 nov. 2022.

OLIVEIRA, A. C. et al. Análise de complicações e acuidade visual após vitrectomias-endofragmantações de cristalinos luxados em facectomias. **Congresso de oftalmologia – USP**. 2020. Disponível em: <https://jde.iweventos.com.br/upload/trabalhos/6vj3LXWXz0HRFQVvkKYvLFYYnYvD1.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2022.

PASSARINHO, P. M. *et al.* Cirurgia do descolamento da retina regmatogéneo (DRR) com vitrectomia 23 gauge (G). Resultados. **Oftalmologia**. Vol. 37, n 3,2013. Disponível em: <https://www.spoftalmologia.pt/>. Acesso em: 20 nov. 2022.

REZENDE, F. *et al.* Vitrectomia transconjuntival: dados preliminares com o sistema Millennium TSV-25. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**., v. 68, n. 6., 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-27492005000600004>. Acesso em: 20 nov. 2022.

ROBAERT, M. A.; CHRISTOPHER, J. R. **Manual das doenças oculares: diagnóstico e tratamento emergencial das doenças oculares**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Cultura Médica, 1998.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1989.

SERRANO T. **Factores pronosticos y de recuperacion de la agudeza visual tras el tratamiento de las membranas eporretinianas idopaticas**. Diss. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, 2017.

SILVA, Elisama Gomes Correia et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>. Acesso em: 20 nov. 2022.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. **Práticas recomendadas da SOBECC**. 6. ed. São Paulo: SOBECC; 2013.

## CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Andreia Loch Rodrigues Stocker: Planejamento do estudo, delineamento metodológico, Coletade dados, análise de dados e escrita do artigo.

Daisy Cristina Rodrigues: Orientação do Planejamento do estudo, delineamento metodológico, Coletade dados, análise de dados e escrita do artigo.

Debora Tatiane Feiber Girardello: Revisão e redação final da escrita do artigo.

Aluana Moraes: Revisão e redação final da escrita do artigo.

Caroline do Nascimento Leite: Revisão e redação final da escrita do artigo.