

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

THALESSA GABRIELLY SANTOS SOARES

PERÍODO PERIOPERATÓRIO: a importância dos cuidados
humanizados de enfermagem

Paracatu

2022

THALESSA GABRIELLY SANTOS SOARES

PERÍODO PERIOPERATÓRIO: a importância dos cuidados humanizados de enfermagem

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem de Saúde Pública

Orientador: Prof. Leandro Garcia Silva Batista.

Paracatu

2022

THALESSA GABRIELLY SANTOS SOARES

PERÍODO PERIOPERATÓRIO: a importância dos cuidados humanizados de enfermagem

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem de Saúde Pública.

Orientador: Prof. Leandro Garcia Silva Batista.

Banca Examinadora:

Paracatu-MG, 24 de junho de 2022.

Prof. Leandro Garcia Silva Batista.
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Msc. Rayane Campos Alves
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Leilane Mendes Garcia
Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho a Deus em primeiro lugar, dedicação eterna a minha amada mãe, irmã, por ter me sustentado até o final, conselhos sábios, pelo carinho e força, sempre me apoiaram durante minha formação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, minha saúde, por ter me sustentado até aqui, dando força para passar por todos os obstáculos, sempre com fé, acreditando em dias melhores.

A minha maravilhosa mãe Denice Gomes sem ela não conseguiria realizar minha graduação, que não mediu esforços para esse sonho acontecer; te amo, toda minha gratidão eterna.

A minha irmã Hayeska Sabrine, por sempre me apoiar, incentivar a não desistir dos meus sonhos, obrigada minha irmã amada.

A minha avó Clarinda Gomes, por todas as palavras positivas, sempre dando forças para não desistir, aconselhando com os melhores conselhos.

As minhas tias amadas, Querli Soares e Milene Gomes, que sempre me ajudaram independente da situação, gratidão por ter vocês em minha vida.

Aos meus tios queridos, obrigada por tudo.

Ao meu namorado Vinicius, por toda ajuda, paciência, por ouvir todos os meus desabaços, queixas. Obrigada por sempre me apoiar.

As minhas amigas de estágio, companheiras de apartamento, obrigada por toda ajuda.

A minha amiga Helen Pacheco, que foi de grande apoio para realização deste trabalho, sempre disposta a ajudar; gratidão por ter conhecido você.

Ao meu orientador Leandro Garcia Silva Batista, um profissional incrível e também um ser humano maravilhoso.

Ao corpo docente da UniAtenas, por todo conhecimento adquiridos nesses 5 anos, contribuindo para minha formação. Gratidão eterna a todos os professores.

Conheça todas as teorias,
domine todas as técnicas, mas ao tocar
uma alma humana, seja apenas outra alma
humana.

Carl Jung s/d.

RESUMO

A Enfermagem tem um papel muito importante nos cuidados da sobrevivência das espécies desde séculos passados, mas, com o passar dos anos, vem se tornando uma profissão mais administrativa, deixando o contato mais direto com o paciente. No período perioperatório, que é composto por fases, pré-operatória, transoperatória, intraoperatória e pós-operatória, é um período muito difícil para o paciente e sua família, pois é algo novo, desconhecido, com tecnologias avançadas, causando ainda mais medo, estresse e ansiedade. Mais que amenizar as adversidades das intervenções de saúde, a humanização na Enfermagem também garante que elas sejam mais eficientes. Isso porque os indivíduos têm melhor disposição e condições de recuperação quando suas questões pessoais, sociais, psicológicas, familiares, financeiras e religiosas são respeitadas. Diante disso, os enfermeiros devem proporcionar um cuidado mais humanizado e menos robotizado, usando como ferramenta a sistematização da assistência de Enfermagem perioperatória (SAEP), composta por fases como a visita pré-operatória, planejamento, implementação, avaliação e reformulação da assistência. Realizando todas as etapas com qualidade, promoverá uma assistência individualizada, documentada, participativa, para uma recuperação mais rápida e de qualidade. Portanto, por meio de pesquisa descritiva, com caráter qualitativo, exploratório, este estudo buscou possibilitar a compreensão da importância dos cuidados de Enfermagem no período perioperatório, gerando questionamentos sobre as dificuldades e facilidades que os enfermeiros encontram para desenvolver um atendimento mais humanizado, quais estratégias são usadas pelos mesmos para uma assistência menos rotineira, robotizada, mais humanizada, pensando no próximo como se fosse um familiar.

Palavras- chaves: Humanização. Período Perioperatório. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Nursing has played a very important role in the care of the survival of species in the past, but, over the years, it has become a more administrative profession, leaving more direct contact with the patient. In the perioperative period, which is composed of phases, preoperative, intraoperative, intraoperative and postoperative, it is a difficult for the patient and his family, as it is something unknown, with advanced technologies very new, even more fear, stress and concern. More than mitigating the adversities of health interventions, they also ensure that they are more efficient. This is because their family members have better conditions and conditions for the recovery of their personal, social, psychological, financial and religious issues are respected. In view of this, nurses must provide more humane and less robotic care, as a tool for the systematization of perioperative nursing care (SAEP), consisting of phases such as the preoperative visit, planning, implementation, evaluation and reformulation of surgical care. Carrying out all the steps with quality, promoting an individualized, documented, participatory assistance, for a faster and quality recovery. Therefore, through descriptive research, with a qualitative, exploratory character, it sought to enable the understanding of the importance of nursing care in the perioperative period, generating on the difficulties and facilities that students study to develop a more humanized care, whatever the strategies are used by them for a less routine, robotic, more humanized assistance, thinking of the next as if they were a family member.

Keywords: *Humanization. Perioperative period. Nursing care.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CC	Centro Cirúrgico
SAEP	Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
SOBECC	Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMA	11
1.2 HIPÓTESE	12
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 OBJETIVO GERAL	12
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	13
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	14
2 SISTEMATIZAÇÃO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO	15
3 FATORES QUE DIFICULTAM OU FACILITAM O ATENDIMENTO HUMANIZADO NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO	18
4 ESTRATÉGIAS QUE OS ENFERMEIROS USAM PARA REALIZAR UM ATENDIMENTO HUMANIZADO E MAIS QUALIFICADO	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão que tem se desenvolvido através dos séculos, mantendo uma estreita relação com a história da civilização. De acordo com Pires (1989) e Collère (1999) a literatura é farta em registros sobre a importância do cuidado na sobrevivência das espécies, na promoção da vida e na preservação do planeta. Da geração da vida a sua manutenção e finitude, é preciso cuidado. Nesse sentido, a Enfermagem tem um papel preponderante por ser uma profissão que busca promover o bem estar do ser humano, considerando sua liberdade, unicidade e dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doenças e agravos, nas incapacidades e no processo de morrer.

No entanto, na sociedade atual, fortemente dependente de tecnologias materiais, influenciada pela comunicação global, centrada no consumo, nos valores mercantis e na biomedicina, valores como solidariedade, direito universal a vida digna e ao cuidado, são valores que têm sido relegados, muitas vezes, a segundo plano, dificultando a valorização de práticas como a da Enfermagem. Com os avanços tecnológicos, científicos e as modernizações dos procedimentos que estão ligados diretamente com a necessidade de estabelecer controle, o enfermeiro passou cada vez mais a assumir funções administrativas, afastando-se gradualmente do cuidado ao paciente, surgindo com isso, a necessidade de resgatar os valores humanísticos da assistência de Enfermagem. A humanização na enfermagem diz respeito ao atendimento humanizado em que todos os envolvidos atuam para que o paciente tenha um tratamento digno e apropriado, sendo ouvido, respeitado, compreendido e aconselhado.

O conceito de humanização na Enfermagem deve ir além da assistência e das intervenções clínicas em si. Ele demanda uma visão holística do paciente e dos seus aspectos individuais, por meio de um tratamento globalizado e voltado à integralidade do indivíduo enquanto ser humano. Sendo assim, os enfermeiros precisam conhecer o paciente a fundo, entender suas necessidades e atender suas queixas sempre de forma acolhedora e próxima (BEDIN *et al.*, 2015).

Mais que amenizar as adversidades das intervenções de saúde, a humanização na Enfermagem também garante que ela seja mais eficiente. Isso porque os indivíduos têm melhor disposição e condições de recuperação quando suas questões pessoais, sociais, psicológicas, familiares, financeiras e religiosas são

respeitadas. Sendo assim, para os pacientes, a humanização na Enfermagem é fonte de acolhimento, colaboração, tranquilidade e também garantia de melhor resposta aos tratamentos. Já para os enfermeiros, o conceito representa máximo alinhamento aos princípios éticos da profissão, garante foco nos seres humanos, mais qualificação do trabalho e a possibilidade de desenvolver uma relação de confiança com os indivíduos (BEDIN, 2015).

Nas palavras de Santos (2015), humanização na assistência de Enfermagem é tornar o atendimento humano, sensível e caridoso. É mudar os paradigmas de gestão, possibilitando aos profissionais o acesso e a participação mais efetiva nos processos que envolvam um atendimento com cortesia, benevolência, simpatia e respeito.

O papel da Enfermagem, especificamente no centro cirúrgico, pode ser classificado como assistencial, mas também gerencial; porém, ressalva Christóforo (2008) por muito tempo, a função do enfermeiro na unidade de centro cirúrgico era dirigida para os aspectos gerenciais, o que o afastava do contato com o paciente, mas com algumas modificações na sistematização da assistência, o enfermeiro do centro cirúrgico sentiu a necessidade de prestar assistência mais direta ao paciente em todas as etapas do processo cirúrgico, destacando a importância desta para o sucesso do tratamento e o pronto restabelecimento do paciente.

Nesse contexto, surgiu a necessidade de se aprofundar as discussões sobre essa temática, trazendo para a Enfermagem, de maneira atualizada, um aprofundamento teórico-conceitual explicativo da definição do seu papel e espaço de atuação que possa auxiliar um agir na área da Enfermagem mais qualificado, organizado, sistematizado e humanizado por parte dos profissionais.

1.1 PROBLEMA

Qual a importância da assistência humanizada da Enfermagem durante o período perioperatório a fim de desenvolver um serviço qualificado ao paciente cirúrgico?

1.2 HIPÓTESES

Espera-se que os profissionais de Enfermagem desenvolvam um trabalho humanizado em uma perspectiva integral, contínua, participativa, personalizada, documentada e validada, enfim, um exercício de cuidados sistematizados, organizados e qualificados ao paciente cirúrgico a fim de oferecer estratégias práticas e experienciais para além do gerencial e menos robotizadas, em que não trata somente a doença em si, mas o ser humano como um todo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer, analisar e refletir sobre a importância da assistência humanizada na área da Enfermagem durante o período perioperatório a fim de desenvolver um serviço qualificado ao paciente cirúrgico.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) apresentar o processo e a sistematização de trabalho de Enfermagem no período perioperatório;
- b) averiguar os fatores que interferem ou facilitam o atendimento humanizado no período perioperatório;
- c) demonstrar estratégias para o atendimento humanizado e qualificado.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Tendo em vista que as exigências, as demandas por produtividade, suas condições físicas, materiais e humanas, além das sobrecargas de trabalho atribuídas ao enfermeiro nesse novo século, tornou seu trabalho sinônimo de competência profissional voltando-se cada vez mais para os aspectos técnicos, mecânicos e extremamente especializados. Assim, o presente estudo se justifica ao (re)pensar-se, nesse contexto, a qualidade do serviço prestado ao paciente e a importância da humanização no período perioperatório.

O mundo tecnológico e mercantil exerce muita influência sobre o trabalho na sociedade, principalmente na área da saúde. No século passado, após a ocorrência de duas guerras mundiais, ocasionou a descoberta de novas tecnologias que constantemente tem se transformado muito rapidamente, impactando diretamente o trabalho e as relações na sociedade atual.

De acordo com Oliveira *et al.*, (2020) a comunicação é o meio pelo qual, pessoas interagem umas com as outras. Os autores realizaram um importante estudo de revisão de literatura tradicional, com bases em dados de artigos, indexados no LILACS e SCIELO, disponibilizados na íntegra e publicados entre 2002 a 2020, totalizando 29 referências. Esse trabalho evidenciou que na prática de Enfermagem, o profissional está habilitado a desenvolver várias atividades e a sistematização da assistência de Enfermagem perioperatória (SAEP) faz parte dessas atividades.

Portanto, a comunicação enfermeiro-paciente é designada com a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde do paciente e contribuir para melhorar a prática de Enfermagem, ao criar conjunturas de aprendizagem e despertar nos pacientes sentimentos de confiança, facilitando que eles se sintam satisfeitos e seguros. Contudo, dessa forma, a assistência humanizada torna-se instrumento que favorece o processo de cuidar e organiza as condições para sua realização na enfermagem no período perioperatório.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O trabalho desenvolvido trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica explicativa. Isso porque busca proporcionar maior compreensão sobre o tema abordado com o intuito de torná-lo mais explícito. Segundo Gil (2002), "[...] a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos". A principal vantagem da pesquisa bibliográfica está no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e se registrou a respeito do tema de pesquisa. Tais vantagens revelam o compromisso da qualidade do estudo. Assim, além de permitir o levantamento das pesquisas referentes ao tema estudado, a pesquisa bibliográfica permite ainda o aprofundamento teórico que norteia a investigação.

Quanto a seu aspecto explicativo, esse tipo de pesquisa visa identificar fatores e suas relações com a ocorrência de fenômenos. Segundo Gil (2017), essas pesquisas têm por finalidade explicar a razão das coisas. As pesquisas explicativas dependem de pesquisas exploratórias e descritivas. Esse tipo de pesquisa pode ser situado como uma das instâncias mais aprofundadas do conhecimento científico, pois se propõem a fornecer explicações fundamentadas para determinados fenômenos. Para a elaboração do estudo a pesquisa bibliográfica explicativa foi realizada com base em materiais já publicados no período de 1989 a 2019. Para isso, o embasamento teórico foi retirado de livros do acervo Uniatenas, Cadernos de Atenção à Saúde, portais do Ministério da Saúde, além de artigos científicos, teses, dissertações, monografias, adquiridos em bases de dados confiáveis como BVS (Biblioteca virtual da Saúde), Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*) e revistas científicas de 2002 a 2020.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

A obra está dividida em 4 capítulos. o primeiro capítulo aborda a introdução, problema de pesquisa, hipótese, objetivos gerais e específicos, justificativa do estudo, metodologia aplicada no estudo e estrutura do trabalho.

O segundo capítulo apresenta o processo e a sistematização de trabalho de Enfermagem no período perioperatório.

Logo depois, o terceiro capítulo averigua os fatores que dificultam ou facilitam o atendimento humanizado no período perioperatório.

Logo a seguir, o quarto capítulo demonstra quais estratégias os enfermeiros usam para realizar um atendimento humanizado e qualificado.

Quinto capítulo, são apresentadas as considerações elaboradas pela acadêmica.

2 SISTEMATIZAÇÃO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO

O centro cirúrgico (CC) é uma das unidades mais obscura do ambiente hospitalar, com equipamentos de alta complexidade. Com intuito de atender os pacientes cirúrgicos no período perioperatório. Portanto os enfermeiros que estão nessa área podem e devem utilizar a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (MIRANDA, 2000).

O período perioperatório, conforme a Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), pode ser definido como o intervalo de tempo que compreende as atividades desenvolvidas em cada período cirúrgico. Divide-se em:

- Pré-operatório mediato: inicia-se no momento da definição da cirurgia e estende-se até 24 horas antes da realização do procedimento;
- pré-operatório imediato: começa 24 horas antes do procedimento cirúrgico e abrange até o momento em que o paciente é recebido no CC;
- transoperatório: do momento em que o paciente é recebido no CC até sua saída da sala de operação;
- intraoperatório: está inserido no transoperatório, iniciando-se com o procedimento anestésico-cirúrgico e estendendo-se até o seu término;
- pós-operatório: fase que compreende todo o período após o ato anestésico-cirúrgico, subdividindo-se em três momentos — recuperação anestésica, da chegada do paciente à sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) até sua alta para unidade de origem; pós-operatório imediato, do término do procedimento anestésico-cirúrgico até 24 horas depois; e pós-operatório mediato, após as primeiras 24 horas do procedimento anestésico-cirúrgico até a alta hospitalar ou o retorno do paciente ao seu domicílio (SOBECC, 2017, p.54).

Em síntese, Christóforo e Carvalho (2010) definem o perioperatório como sendo aquele período de tempo desde o surgimento da necessidade da realização da cirurgia, até o momento em que o paciente se reestabelece após o procedimento cirúrgico e recebe alta hospitalar, voltando a exercer suas atividades normalmente. Assumindo um caráter mais abrangente na assistência, nos últimos anos, essa prática tem sido prestada de maneira mais especializada, personalizada e humanizada, utilizando-se como referência a Sistematização de Enfermagem Perioperatória (SAEP), uma metodologia que preconiza a atuação do enfermeiro nos períodos pré-operatório, transoperatório e pós-operatório (SARAGIOTTO; TRAMONTINI, 2010).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é uma metodologia sistematizada, construída para dar apoio ao paciente cirúrgico,

composta por fases com propósito de avaliar quais as necessidades específicas de cada paciente. Por meio da SAEP, os profissionais de Enfermagem têm uma direção de como realizar suas atividades profissionais, facilitando quanto ao como desenvolver uma assistência organizada, continuada, participativa, integral (FREIRE *et al.*, 2017).

A SAEP, é constituída por etapas que começam na visita pré-operatória, etapa que acontece no período pré-operatório, um dos mecanismos mais importantes para realização da SAEP, de forma sistematizada com o objetivo de construir um vínculo maior entre enfermeiros e pacientes. Nessa visita o enfermeiro deve extrair o máximo de informações importantes do paciente por via de prontuários, pelos familiares e também do próprio paciente e realizar um exame físico de qualidade permite que o enfermeiro execute o histórico de Enfermagem, reconhecendo os problemas, elaborando diagnósticos com o intuito de orientar o planejamento da assistência de caracterizada para o transoperatório e pós-operatório, enfim, em todos os períodos perioperatórios (CARVALHO; BIANCHI, 2016).

O enfermeiro deve aproveitar e tirar todas as dúvidas, orientar o paciente e sua família sobre as precauções no pré-operatório, do procedimento anestésico cirúrgico e da reabilitação anestésica. Relatar ao paciente que no período pós-operatório, para uma melhor recuperação, deve realizar exercícios respiratórios, mudança de decúbito, realizar marchas diariamente, prevenindo complicações no pós-operatório (CARVALHO; BIANCHI, 2016).

Em seguida, vem a segunda etapa que é o planejamento da assistência perioperatória a partir da visita pré-operatória, com todos os dados apurados sobre o cliente, desde suas queixas físicas até o seu estado psicossocial. Os levantamentos delineados permitem que os profissionais tenham mais conhecimento sobre o paciente no transoperatório, proporcionando uma assistência efetiva, individualizada, continuada (GRITTEM, 2007).

Segundo Santos (2015), é de responsabilidade da Enfermagem planejar a assistência no período transoperatório, por meio de intervenções para reduzir riscos ao paciente cirúrgico, por motivos de posicionamento cirúrgico, inquietação, contaminação do sítio cirúrgico. Na Implementação da assistência de Enfermagem, nessa etapa o cliente já se encontra no CC, hora de realizar todos os planejamentos feitos. Levando em conta as atividades que devem ser realizadas, como, na chegada do paciente no CC, olhar a identificação, verificar a ficha pré-operatória, averiguar

prescrição de Enfermagem e evolução, fazer sondagem conforme a necessidade do paciente, qual será o tipo da cirurgia realizada, realizar tricotomia, se necessário, preparar a sala de operação, amparar na retirada do paciente da mesa cirúrgica. Estas são algumas entre as várias atividades que o enfermeiro e sua equipe devem realizar. Na área perioperatória, os enfermeiros não realizam a recepção do paciente no CC em muitas instituições do Brasil. A explicação é que o enfermeiro do CC é cercado por atividades e problemas administrativos, que impossibilitam de se relacionar com os pacientes que estarão sobre os seus cuidados e do restante da equipe. Por fim, a implementação da assistência visa monitorar o estado de saúde do paciente, evitar erros, complicações, auxiliar em uma vida mais saudável, promovendo saúde como um todo (CARVALHO; BIANCHI, 2016).

Em seguida, a próxima etapa da SAEP é avaliação da assistência de enfermagem, nessa etapa deve avaliar como foi a assistência prestada ao paciente, e sua família, especificamente no período pós-operatório. No momento pós-anestésico, a equipe deve estar atenta, observando cuidadosamente o paciente nesse momento que é bem crítico, com possíveis complicações. Na visita a ser realizada no pós-operatório, é hora de avaliar possíveis erros cometidos, as conquistas nos cuidados prestados nos períodos pré e transoperatório. A visita pós-operatória ganha destaque por ser uma estratégia que serve para avaliar os cuidados prestados, buscando atender condições necessárias de qualidade de acordo com o paciente. Em outras palavras, se teve satisfação ou não no período transoperatório (CARVALHO; BIANCHI, 2016).

Por fim, a etapa conclusiva da SAEP é a reformulação da assistência a ser planejada, onde se vai avaliar se é necessário melhorar ou modificar a assistência que foi planejada durante todo o período perioperatório, é prevenir eventos adversos (SARAGIOTTO; TRAMONTINI 2009).

3 FATORES QUE INTERFEREM OU FACILITAM O ATENDIMENTO HUMANIZADO NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO

A humanização da área da saúde iniciou-se com a implantação de um Programa do Sistema Único de Saúde (SUS), o Humaniza SUS ou Política Nacional de Humanização, quando um ministro brasileiro identificou um crescimento do número de queixas dos usuários. Com os avanços tecnológicos, a assistência ao cliente tornou-se fragmentada e, cada vez mais, os profissionais da saúde vêm se especializando e perdendo o contato com o mesmo. Dessa maneira, suas emoções, crenças e valores passaram a ocupar o segundo plano, esquecendo a percepção da integralidade do ser humano e o saber científico relacionado às doenças passou a ser o alvo. Assim, a assistência foi se tornando cada vez mais desumana (BACKES *et al.*, 2007).

O avanço da tecnologia médica, principalmente a partir da segunda metade do século XX, fez com que, por muitas vezes o cuidado se torne a aplicação de um procedimento técnico, a fim de cumprir com um objetivo mecanicista, como puncionar um acesso venoso, aplicar uma medicação ou realizar determinado exame; a fragilização do ser humano na posição de “paciente” desfavorece o exercício da autonomia quando ocorre a visão paternalista de que a equipe de saúde detém o poder e o conhecimento, subestimando assim a capacidade do doente em fazer julgamentos com relação a si e a sua saúde (MIRANDA, 2000, p.4).

De acordo com Garcia *et al.*, (2014) a hospitalização gera expectativas no paciente que refletem diretamente na sua recuperação, uma vez que desperta sentimentos que são aumentados quando surge a necessidade de uma intervenção cirúrgica.

A cirurgia é fator de estresse e gera inúmeras incertezas, seja qual for o motivo. Segundo Giron *et al.*, (2013) o centro cirúrgico é um ambiente desconhecido para o cliente, possui rotinas e equipamentos que diferem dos encontrados nas unidades de internação e, com isso, o paciente tem a sua ansiedade aumentada, podendo expressar sentimentos de medo, angústia e insegurança, alterando sua autoestima e até causando frustrações. Também as suas necessidades básicas psicológicas e fisiológicas são afetadas levando a uma alteração do equilíbrio físico e emocional (SILVA; GARANHANI, 2011).

O período pré-operatório é o momento antes da cirurgia; nesse período o paciente revela ansiedade, medo do desconhecido. Nessa fase, o paciente é

dependente do profissional, precisando de toda orientação, atenção integral. Algumas vezes o cuidado e o respeito são mais importantes que a devida orientação. A orientação nesse período, se for executada de maneira eficaz, é capaz de minimizar a ansiedade e as fases de estresse antes e após a cirurgia. Portanto, a execução da visita pré-operatória realizada com qualidade irá facilitar uma assistência mais humanizada porque cria um relacionamento entre paciente/profissional (BARBOSA *et al.*, 2015).

Um dos principais objetivos da humanização da saúde é fornecer um atendimento de qualidade, não só aos pacientes, mas também a todos os profissionais da saúde, pois a equipe de Enfermagem trabalha com o ser humano que está sempre evoluindo de forma constante, devendo ser tratado como um ser único, com suas necessidades, falhas, problemas. Para ser desenvolvida uma assistência mais humanizada é de total importância que o enfermeiro e sua equipe conheçam o paciente além da doença em si, caso contrário, esse fator irá ser uma divergência dificultando a realização de uma assistência mais humanizada, individualizada, documentada e participativa (CHERNICHARO *et al.*, 2014).

Todavia, é muito importante a realização da SAEP, pois a concretização dessa metodologia ajudará os profissionais, facilitando o atendimento de forma mais humanizada, pois este é um processo sistematizado, composto por etapas (FENGLER; MEDEIROS, 2020).

Para alcançar a humanização, não há uma técnica preestabelecida; é um processo de conhecimento que aos poucos vai conhecendo de perto cada paciente para solucionar as dúvidas, suas preocupações, com finalidade de prepará-lo para sua reabilitação diante do ato anestésico cirúrgico (MEDINA; BACKES, 2002).

A humanização também está relacionada com condições melhores do ambiente, que deve ser agradável, promover tranquilidade para reduzir o sofrimento de estar internado, pois o paciente já está longe do seu lar e, frequentemente, privado do convívio com sua família. Fator muito importante é a necessidade dos profissionais terem empatia e se colocar no lugar do outro, tratar o paciente e seu familiar como gostaria de ser tratado. A postura da diretoria com os funcionários é também um fator que facilita a assistência humanizada, se tem uma preocupação relacionada, se está ou não oferecendo um atendimento humanizado. Quando os profissionais são bem tratados, eles são incentivados a tratar bem também o próximo, no caso, os pacientes.

É essencial para ter uma assistência de qualidade e humanizada que toda equipe esteja unida e dê o seu melhor, um apoiando o outro (CALEGARI *et al.*, 2015).

Fornecer uma assistência humanizada também tem suas dificuldades, complicações, há várias adversidades para dificultar, alguns profissionais relatam a não humanização como um ato automático, cuidando apenas da doença, sem perceber que se trata de outro ser humano, não procura um diálogo, realizando apenas um procedimento, uma carga horária árdua, pouco ou até mesmo nada de recursos materiais (CHERNICHARO *et al.*, 2014).

A padronização do cuidado pode ser um fator que dificulta a assistência, pois os enfermeiros criam hábitos rotineiros, olhando o paciente como se fossem todos iguais, sem olhar para suas necessidades particulares. Mas vale ressaltar que a padronização da assistência não é sinônimo de desumanização, como também um cuidado específico não significa um cuidado humanizado (BARBOSA; SILVA, 2007).

Por fim, a não implementação da SAEP vai dificultar o processo de desenvolvimento da assistência de Enfermagem, pois muitas vezes a equipe administrativa não compreende a importância dos enfermeiros na assistência ao paciente cirúrgico, levando o enfermeiro a atuar nas atividades administrativas (ADAMY; TOSATTI, 2012).

4 ESTRATÉGIAS PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO E QUALIFICADO

É importante destacar que prestar assistência significa incumbir-se do cuidado integral do paciente antes, durante e após a cirurgia. Desse modo, o profissional zela pelo bem-estar e pela recuperação da pessoa que sofre determinado problema de saúde. Vale destacar ainda que a abordagem pré-operatória é essencial para criar um laço de confiança e preparar o emocional do enfermo. Além disso, cabe ao enfermeiro realizar o preparo biopsicossocial do paciente, se responsabilizar pelas observações e necessidades psicossomáticas do paciente cirúrgico, uma vez que possui função específica na terapêutica dos pacientes, pois, de acordo com Bedin (2015), dependendo de sua atitude, o enfermeiro pode facilitar ou impedir um programa de recuperação visto que este paciente é invadido por medo do desconhecido num ambiente estranho.

Nessa perspectiva, a garantia do sucesso de qualquer intervenção realizada pelos profissionais de enfermagem pode ser atribuída à maneira pela qual são atendidas as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente. Para um atendimento eficaz é imprescindível observar a maneira como ele é recebido, assistido, acolhido e como se estabelece a relação com a equipe de Enfermagem, pois são fatores que influenciam significativamente no desenvolvimento de todo o processo perioperatório (BARROS *et al.*, 2018).

A utilização da SAEP também pode ser uma estratégia usada na Enfermagem para uma assistência mais humanizada, pois todas as fases dessa metodologia facilitam o profissional a ter um vínculo maior com o paciente. No período do pré-operatório uma das estratégias usadas é a entrevista feita com o paciente, análise de prontuários e, a partir disso, o profissional vai ter a chance de conhecer melhor seu paciente para promover um tratamento de qualidade. No pós-operatório, as visitas no quarto ou enfermaria são de grande importância e as orientações também (SARAGIOTTO; TRAMONTINI, 2009).

Para uma assistência mais humanizada, os profissionais não podem deixar de olhar para si próprio, entender seus sentimentos, para ser capazes de entender seus pacientes, posto isso, a empatia deve ser usada por toda equipe de Enfermagem, conseqüentemente, é uma estratégia porque ao deixar a empatia de lado realizando as técnicas e procedimentos, muitas vezes atuam de forma

robotizada, prestando uma assistência insatisfatória. Deste modo, mostra a relevância de se empregar a empatia como uma estratégia (SOUZA, 2020).

A definição de comunicação vem do latim *communicare*, cujo significado é tornar comum, trocar ideias, compartilhar. Em um atendimento, a comunicação entre paciente e profissional é essencial, também uma grande ferramenta. O profissional precisa saber se comunicar de forma clara, e dependendo da idade e grau escolar do paciente, para poder adequar a linguagem com o objetivo de conseguir ter um diálogo de fácil compreensão. Além de tudo, a comunicação é um processo da natureza humana, contudo, os profissionais têm que saber ouvir com atenção, falar quando necessário (MAFETONI *et al.*, 2011).

Ademais, existe a comunicação não-verbal, interação com o paciente sem a utilidade de palavras, comunicação importante para o comunicador e para o ouvinte. É efetuada através de gestos, olhares, postura corporal. Desse modo, é muito importante o profissional saber entender esses sinais. Segundo Barbosa e Silva (2007), os enfermeiros ainda não dão o devido valor à comunicação não-verbal do paciente. Dessa maneira, acaba prejudicando o cuidado, tão importante.

Contudo, não há de fato uma fórmula para os profissionais realizarem uma assistência humanizada, pois esses valores vêm de cada profissional, com seu caráter e ética profissional que, apesar das dificuldades encontradas no dia a dia, não podem deixar de lado a empatia com o próximo. O enfermeiro deve realizar uma educação continuada e, junto com a equipe, desenvolver um trabalho voltado mais para o lado humano, não tratando somente a doença (GREGORIO, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Enfermagem é uma profissão que busca promover o bem estar do ser humano, considerando sua liberdade, unicidade, dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doença e agravos, nas incapacidades e no processo de morrer. Na sociedade atua fortemente, dependente de tecnologias materiais, os valores como solidariedade, direito universal que tem sido relegado a segundo plano, dificultando a valorização das práticas como as desenvolvidas nesta profissão. O período perioperatório é uma fase muito complexa para o paciente porque é um ambiente desconhecido, com tecnologias avançadas, gerando um grande medo e ansiedade. Portanto, os profissionais precisam estar dispostos a oferecer uma assistência mais humanizada, pensar no paciente em todas as etapas, no pré-operatório, transoperatório, intraoperatório e pós-operatório.

Para desenvolver uma assistência humanizada, com perspectiva integral, contínua, participativa, personalizada, documentada, validada, enfim, um exercício de cuidados sistematizados, organizados e, para isso, os enfermeiros tem uma ferramenta à disposição, a SAEP, composta pelas fases visita pré-operatória, planejamento da assistência perioperatória, implementação, avaliação e reformulação da assistência planejada, uma metodologia sistematizada, voltada para todo processo perioperatório com objetivo de dar apoio ao paciente cirúrgico.

Com base em artigos, foi evidenciado que muitos enfermeiros não conhecem a SAEP; outros conhecem, mas não sabem colocar em prática. Entretanto, é indiscutível quão importante é a aplicação dessa metodologia, tanto para os pacientes cirúrgicos como também para os profissionais sendo apoio para uma assistência mais humanizada, também um respaldo profissional.

Pode se observar, no decorrer deste trabalho, a importância que os autores dão para os profissionais quanto à prestação de uma assistência humanizada de qualidade ao paciente cirúrgico utilizando como ferramenta a SAEP que facilita e a sua não implementação é um fator que pode dificultar muito a assistência humanizada.

Ademais, os profissionais passam por dificuldades durante o período perioperatório para desenvolver um trabalho mais humanizado e de qualidade, mas vale ressaltar que os indivíduos tem melhor disposição e condições de recuperação quando suas questões, pessoais, sociais, psicológicas, familiares, financeiras,

religiosas, são respeitadas. Ficando claro a importância de uma assistência mais humanizada.

REFERÊNCIAS

ADAMY, K. E.; TOSATTI, M. **Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório**: visão da equipe de enfermagem. Revista de enfermagem da UFSM, 2012; 2 (2): 300-310. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5054>> Acesso em: 13 abr. 2022.

BACKES, Dirce Stein; KOERICH, Magda Santos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Humanizando o Cuidado pela Valorização do Ser Humano**: Re-Significação de Valores e Princípios pelos Profissionais da Saúde. Revista Latino-Americana Enfermagem, [s. l.], 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5rXqrWjR59SQJLDHrmVG7jp/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2022.

BARBOSA, I, A.; SILVA M, J, P. **Cuidado humanizado de enfermagem**: o agir com respeito em um hospital universitário. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2007 set-out; 60 (5): 546- 51. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/zwq9mcbRqtP8xVNHxg3QtJF/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 13 abr. 2022.

BARROS, Silvana de Oliveira Schramm; LIMA, Natã Dantas; FELZEMBURGH, Ridalva Dias Martins. **Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico no período perioperatório**. Repositório Institucional - Escola Bahiana de Medicina, Bahia, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/3400>. Acesso em: 1 maio 2022>.

BEDIN, Eliana; RIBEIRO, Luciana Barcelos Miranda; BARRETO, Regiane Ap. Santos Soares. **Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico**. Revista Eletrônica de Enfermagem, [s. l.], 2005. Disponível em: <www.fen.ufg.br/revista.html>. Acesso em: 13 abr. 2022.

CARVALHO, de R.; BIANCHI, E. R. F. **Enfermeagem em Centro Cirúrgico e Recuperação**. REV MANOLE, – 2.ed. – Barueri, SP: Manole, 2016.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. **Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sF5cHHtJ6xsksvkb7hRjmxQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 5 maio 2022.

CHRISTÓFORO, B. E. B.; CARVALHO, D. S. **Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório**. Revista Escola de Enfermagem da USP, São Paulo. 2010; 43(1):14-22. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6tSjrS7tCLkK6s97chKc3fn/?format=pdf&lang=pt#:~:text=De%20acordo%20com%20os%20resultados,s%C3%A3o%20os%20cuidados%20mais%20realizados>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Fernanda Duarte da; FERREIRA, Márcia de Assunção. **Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/ztz57bdFVbKwFJpSmXMvNms/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 5 maio 2022.

CHRISTÓFORO, B. E. B. **Relacionamento Enfermeiro-Paciente no Pré-Operatório: uma Reflexão à Luz da Teoria de Joyce Travelbeer**. Cogitare Enfermagem, Ponta Grossa. 2008; 11(1):55-60. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/5977>> Acesso em: 13 abr. 2022.

COLLIÈRE, M. F. **Promover a vida: da prática de mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem**. Lisboa: Lidel; 1999.

GARCIA, Simone Domingues; GARANHANI, Mara Lúcia; TRAMONTINI, Cibele Cristina; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira. **Cuida O Significado do Cuidado Perioperatório para o Idoso**. Revista Enfermagem da UFSM, Santa Maria, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10257/pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

FENGLER, C. F.; MEDEIROS, G. R. C. **Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória: análise de registros**. Revista sobecc, São Paulo, 2020; 25 (1): 50- 57. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/517>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

FREIRE, Mariana Silva; FREITAS, Adriana Silva; MELO, Ana Beatriz Silva Do Nascimento; COSTA, Renata Sousa; CAVALCANTE, Laurineide de Fátima Diniz. **A Atuação do Enfermeiro nas Fases da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória**. Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017, Fortaleza, 2017. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47975-a-atuacao-do-enfermeiro-nas-fases-da-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-perioperatoria/#:~:text=A%20SAEP%20est%C3%A1%20diretamente%20ligada,pertinentes%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GIRON, Mariana Nepomuceno; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; SANTO, Fátima Helena do Espírito. **O Acolhimento no Centro Cirúrgico na Perspectiva do Usuário e a Política Nacional de Humanização**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12230/9522>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

GREGORIO, O. P. **O papel do enfermeiro no processo de cuidar sistematizado e humanizado em enfermagem no âmbito hospitalar**. 2012. trabalho apresentado ao

Curso de Graduação em Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA, 2012. Disponível em: <<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/0811250222.pdf>> Acesso em: 27 abr. 2022.

GRITTEM, L. **Sistematização da assistência perioperatória**: uma tecnologia de enfermagem. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oLucianaGrittem.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2022.

MEDINA, F. R.; BACKES, S. M. V. **A humanização no cuidado com o cliente cirúrgico**. Revista brasileira de enfermagem, Brasília, v 55, n. 5, p. 522-527, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/wxkXGPX3TgJjXttmL89HbFC/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 06 maio 2022.

MIRANDA, J. M. **Tecnologia, autonomia e dignidade humana na área da saúde**. In: Siqueira JE, Prota L, Zancanaro L, organizadores. Bioética: estudos e reflexões. Londrina (PR): UEL; 2000. p.101-16.

OLIVEIRA, Gilberlândio Pereira; DURÃES, Bianca Alves; FERNANDES, Patrícia Kécia Lima; SOARES, Cássia Mendes; PEREIRA, Daniela de Freitas; ALMEIDA, Michele Aline de; MAIA, Luiz Faustino dos Santos. **Humanização da Assistência de Enfermagem no Perioperatório e o Avanço Tecnológico**. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [s. l.], 2020. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/301>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

PIRES, D. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem**. São Paulo: Cortez; 1989.

SANTOS, M. S; SILVA, C. G; SILVA, F. A; OLIVEIRA, L. C. **Humanização da Assistência de Enfermagem na Admissão do Cliente no Pré-Operatório**. XV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e XI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, Paraíba, 2015. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/0532_0650_01.pdf>. Acesso em: 6 maio 2022.

SARAGIOTTO, I. R. A. TRAMONTINI, C. C. **Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória - Estratégias Utilizadas por Enfermeiros para sua Aplicação**. Ciência Cuidados Saúde, Londrina. 2010; 8(3):366-371. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9018>> Acesso em: 29 abr. 2022.

SILVA, Fernanda Duarte da; CHERNICHARO, Isis de Moraes; FERREIRA, Márcia de Assunção. **Humanização e desumanização**: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado. Escola Anna Nery, [s. l.], 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/qHgxdVQWV8gzhZkMT6Brtrr/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2022.

SILVA, J. P.; GARANHANI, M. L. **O significado do cuidado perioperatório para a criança cirúrgica**. Revista Eletrônica Enfermagem. [s. l.], 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a12.htm>> Acesso em: 20 nov. 2021.

SOBECC. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde**. 7.ed. São Paulo: Manole, 2017.

SOUZA, L. **A empatia como instrumento para a humanização na saúde: concepções para a prática profissional**. Revasf, Petrolina, Pernambuco, vol 10, n.21, p. 148-167, 2020. Disponível em: <<https://www.periodicos.univasf.edu.br>> Acesso em: 22 abr. 2022.