



## REFLETINDO SOBRE PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

### REFLECTING ON NURSING AND HUMANIZATION PRACTICES IN THE SURGICAL CENTER: INTEGRATIVE REVIEW

Yasmim Saldanha Duarte<sup>1</sup>; Patricia Michele Roque da Silva<sup>2</sup>; Arydyjany Nascimento Gonçalves<sup>3</sup>

v. 2/ n. 1 (2019)  
Janeiro / Dezembro

Aceito para publicação em  
08/10/2019.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

<sup>3</sup>Enfermeira Mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UFRN. Docente Substituta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB.



[www.editoraverde.org](http://www.editoraverde.org)

**RESUMO:** O período perioperatório é uma fase de muitas incertezas para o paciente. Logo, cabe ao profissional buscar práticas humanizadas para tornar essa experiência um pouco mais reconfortante, mas na realidade encontramos assistência totalmente divergente e distante do cenário humanizado. O presente estudo tem como objetivo analisar as práticas desenvolvidas na assistência perioperatória, bem como, os sentimentos manifestados pelo paciente cirúrgico durante esse período. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa de abordagem qualitativa. Observou-se que quando a assistência ocorre de forma sistematizada, a mesma fica dotada de recursos que possibilitam o planejamento e a implementação do cuidado integral no perioperatório, de modo a tornar o atendimento amparado pelos princípios da humanização e individualização. Podemos concluir que, embora o profissional tenha o conhecimento necessário para pôr em prática certas ações, os mesmos muitas vezes preferem não o fazer, por um certo comodismo, o que torna a assistência ao paciente de certa maneira falha.

**Palavras-chave:** Humanização. Enfermagem Perioperatória. Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRACT:** The perioperative period is a phase of many uncertainties for the patient. Therefore, it is up to the professional to seek humanized practices to make this experience a little more comforting, but in reality we find assistance totally divergent and distant from the humanized scenario. This study aims to analyze the practices developed in perioperative care, as well as the feelings expressed by the surgical patient during this period. The methodology used was an integrative review of qualitative approach. It was observed that when the assistance occurs in a systematic way, it is endowed with resources that allow the planning and implementation of comprehensive care in the perioperative period, so as to make the care supported by the

principles of humanization and individualization. We can conclude that, although the professional has the necessary knowledge to perform certain actions, they often prefer not to do so, for some convenience, which makes patient care somewhat failing.

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

## 1. INTRODUÇÃO

O período perioperatório, que vai desde a descoberta da necessidade de realização do procedimento cirúrgico até o período do fim da recuperação, gera sentimentos de medo, incerteza, insegurança e impotência no paciente (AQUINO E CAREGNATO, 2005). Assim, é de suma importância que o profissional de Enfermagem atue da forma mais humanizada possível, olhando o indivíduo de forma holística, visando sempre à diminuição desses sentimentos, e contribuindo para o bem estar do sujeito cirúrgico.

Para amenizar esses aspectos negativos é necessário que o profissional de enfermagem oriente adequadamente o cliente, ressaltando o esclarecimento de dúvidas que porventura possam aparecer sobre o procedimento, anestesia e recuperação pós-cirúrgica. É necessário, então, realizar a escuta ativa objetivando entender quais os principais medos e angústias que permeiam o cliente.

Segundo Barbosa et al (2014), com o advento da tecnologia, 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, e o saber científico relacionado às doenças passou a ser o alvo, e com isso a assistência tornou-se desumana. É preciso que o profissional da saúde resgate a essência humana do cuidar, para que os cuidados sejam humanizados e de qualidade.

Segundo Aquino e Caregnato (2005), a importância de um ambiente humanizado e de uma assistência humanizada no Centro Cirúrgico (CC) é justificada

## *REFLETINDO SOBRE PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA*

devido ao CC ser uma área onde as pessoas passam por mudanças físicas e psicológicas. O perioperatório deixa o paciente ansioso em virtude do ato anestésico cirúrgico. Logo, as práticas humanísticas farão com que o paciente se sinta mais confiante e seguro, trazendo de algum modo mais conforto com tal situação.

A humanização provém de prática imersa nas diferentes partes relacionadas. No âmbito da saúde, esta é construída de acordo com o atendimento atencioso e prestativo, olhando o cliente em sua totalidade, respeitando principalmente suas emoções e sentimentos. A comunicação e a empatia prestadas ao cliente cirúrgico caracterizam-se como peças fundamentais para que se possa desenvolver uma assistência de qualidade e humanizada.

Diante do exposto, fundamenta-se a seguinte questão norteadora: qual o ponto de vista do paciente cirúrgico sobre as práticas cuidativas implementadas durante o período perioperatório?

O presente estudo tem como objetivo analisar as práticas desenvolvidas na assistência perioperatória, bem como, os sentimentos manifestados pelo paciente cirúrgico durante esse período.

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa com base documental, descritivo, retrospectivo e de abordagem qualitativa. Para a realização do estudo, consideraram-se as seguintes etapas necessárias para sua execução:

1ª Etapa: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa: com o avanço tecnológico e sistematização das práticas no cenário cirúrgico, as ações tornaram-se cotidianamente mecanicista e segmentada, refutando a participação do sujeito durante o transcurso do período perioperatório e as considerações dos sentimentos que permeiam esse processo, fragilizando a práxis integralizadora e elementar nos cuidados

Yasmim Saldanha Duarte, Patricia Michele Roque da Silva, Arydyjany Nascimento  
Gonçalves

humanizados. Nesse sentido, para guiar a pesquisa, formulou-se a seguinte questão norteadora: “Qual o ponto de vista do paciente cirúrgico sobre as práticas cuidativas implementadas durante o período perioperatório?”

2ª Etapa: Adoção dos critérios de inclusão e exclusão: A pesquisa foi realizada no mês de outubro de 2018, foi feito, inicialmente, uma busca de artigos já publicados nas bases de dados online: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library* (SciELO) através Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoa de Nível Superior (CAPES) pelo cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS); Através dos descritores humanização, enfermagem perioperatória e cuidados de Enfermagem; e do operador booleano “AND”. Foram encontrados dezesseis artigos, após leitura superficial onde foram identificadas as ideias principais dos mesmos, restaram então apenas cinco, que serviram para o desenvolvimento discursivo do estudo.

Os critérios de inclusão foram: pesquisas que abordassem a assistência de enfermagem no período perioperatório e o ponto de vista do paciente cirúrgico, bem como seus desafios, publicada como artigos originais, na íntegra, indexados nas bases de dados propostas, publicados em português, durante o período de tempo de 2000 a 2018, cujos textos retratassem a temática; E como critérios de exclusão: trabalhos que não se apresentassem na íntegra nas bases de dados e nas bibliotecas pesquisadas, como também aqueles que não coincidiam com a temática proposta, livros, estudos de revisão, editoriais, dissertações e tese.

3ª Etapa: Categorização dos estudos selecionados: Foram analisados os resultados de cada artigo individualmente e, em seguida, realizou-se uma análise comparativa sobre os resultados encontrados.

## *REFLETINDO SOBRE PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA*

4ª Etapa: Análise e interpretação dos resultados: A interpretação dos estudos foi conduzida de maneira minuciosa, observando os dados encontrados em cada estudo e as conclusões que cada autor apresentou e dessa maneira evidenciou-se se esses estudos respondiam a questão norteadora da presente da pesquisa.

Optou-se pela análise de conteúdo das informações, as quais foram desdobradas em duas fases: pré-análise e exploração do material. Durante a pré-análise ocorreu uma leitura flutuante dos artigos selecionados; em momento posterior, realizou-se a exploração do material, sendo a fase em que foram feitas as operações de codificação, classificação e agregação em função dos significados.

6ª Etapa: Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento: Após ser feita a análise e interpretação dos artigos, foram levantadas as conclusões a partir do que foi evidenciado em cada estudo, realizando uma inter relação entre os mesmos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

É nítido que o profissional de enfermagem é bem atuante no período perioperatório, não somente por desenvolver papeis técnicos assistencialistas, mas também por prestar apoio psicológico, já que são esses profissionais que os pacientes passam a maior parte do tempo. Sendo assim, suas ações podem percorrer desde de cenários mais simples aos complexos, ou seja, desde segurar a mão durante o ato anestésico, até operar maquinário de circulação extracorpóreo.

De acordo com Lisbôa et al. (2011), a presença dos profissionais de enfermagem é indispensável durante as intervenções cirúrgicas, ao começar de atividade burocrática organizacional do setor até a funcionalidade e esclarecimentos/orientações gerais tanto para o paciente quanto para os acompanhantes. Essas instruções são essenciais para diminuir ou até mesmo evitar os sentimentos negativos decorrentes do ato anestésico, do procedimento cirúrgico e sua recuperação na fase pós operatória.

Yasmim Saldanha Duarte, Patricia Michele Roque da Silva, Arydyjany Nascimento  
Gonçalves

Caso as informações sejam repassadas corretamente e de forma direcionada, contribuirá para concepção da confiança, a segurança e a recuperação do cliente, além de favorecer a boa comunicação e a intensificação da assistência humanizada.

Vale ressaltar que a assistência humanizada não se trata apenas de repassar informações sem planejamento prévio. É necessário um olhar voltado para as necessidades do paciente de forma direcionada à particularidade do cliente cirúrgico, uma vez que, este e sua família estão passando por uma fase peculiar e delicada, cabendo ao enfermeiro deixar o mais claro possível o que acontecerá durante desse período através de discurso esclarecedor e simplório que o faça entender. Segundo Giron, Berardinelli e Santo (2013), é na fase pré operatória que o indivíduo necessita de maior informação, apoio e contato humano. Os mesmos ainda consideram que a vivência efetiva do profissional em todas as etapas do perioperatório, em conciliação com uma abordagem etnometodológica, forme uma estrutura base, que permita que a equipe de enfermagem trace um planejamento e assim desenvolva um acolhimento individualizado, assistindo cada um, com sua singularidade.

A humanização nada mais é que suprir as necessidades do outro, de forma empática, sendo esta a característica mais pertinente ao papel do enfermeiro. Um enfermeiro que valoriza essa característica desempenha uma assistência de qualidade. De acordo com Rios (2000), a humanização é fundamental para uma melhor compreensão dos problemas e também para buscar soluções por tempo compartilhadas. Participação, autonomia, responsabilidade e atitude solidária são alguns dos valores que devem caracterizar certos modos de fazer saúde que resultará, ao final, em mais qualidade na atenção prestada e melhores condições de trabalho.

Consoante com Barbosa, Terra e Carvalho (2014), tratam que o advento da tecnologia, a assistência ao cliente tornou-se fragmentada, e cada vez mais os

*REFLETINDO SOBRE PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO NO  
CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA*

profissionais da saúde vêm se especializando e perdendo o contato com o sujeito, deixando em segundo plano as emoções, crenças e valores do paciente. O saber científico sobre as doenças passou a ser mais valorizado e, assim, a assistência tornou-se desumana, mecanicista e fragmentada. É preciso que o profissional da saúde resgate a essência humana do cuidar, para que a assistência seja humanizada e de qualidade.

Para Bedin, Ribeiro e Barreto (2005), o avanço tecnológico e o cuidado humanizado são associados a uma comunicação terapêutica, configura um cenário de grandes resultados que favorecem tanto o cliente, quanto a ciência.

Segundo Tetani e Pinto (2007), antes do início do procedimento cirúrgico, que é o momento em que eles mais necessitam de informação, apoio atenção e cuidado, muitas vezes são deixados sozinhos na sala de operação, enquanto há a preparação do procedimento, além de serem identificados pela sala ou pela cirurgia e não pelo nome, o que acaba gerando o sentimento de perda da própria identidade. Essa situação acentua os sentimentos negativos e acaba dificultando a recuperação após o procedimento.

Então, para proporcionar ao cliente uma maior independência, torna-se primordial que o maior número de informações seja repassado, já que um indivíduo bem conhecedor das circunstâncias que está inserido, apresentará menor grau de ansiedade do procedimento cirúrgico (GIRON; BERARDINELLI; SANTO, 2013).

O Processo de implementação da humanização no Centro cirúrgico (CC), apresenta muitas dificuldades, já que esse ambiente é visto pela equipe, como um local que tem um excesso de burocracia no processo de trabalho, o que gera uma falta de tempo, associado a um ambiente tenso e estressante, somadas ao fato de que alguns colaboradores são resistentes às mudanças e à própria aceitação e cooperação em relação à implementação do processo de humanização, bem como à falta de preparo profissional a respeito do assunto. (SOBECC, 2012)

#### **4. CONCLUSÃO**

O estudo permitiu aprofundar conhecimentos sobre a temática, além de proporcionar a reflexão imersa na relevância da prática de qualidade ao cliente cirúrgico. A priori a sensação que se tem é que, embora o profissional de enfermagem conheça tais condutas que levam a esse tipo de prática, o mesmo cada vez mais se distancia da essência que rege a história da profissão, e aproxima-se da prática mecânica e segmentadora, que caracteriza nos dias atuais.

É perceptível que na assistência perioperatória, atualmente, ainda vivencie inúmeras falhas, acerca desse aspecto, a humanização é na maioria das vezes subestimada e negligenciada pela equipe, devido às condições inadequadas do ambiente de trabalho e a sobrecarga de atividades, o que leva ao desgaste do profissional, tornando-o desmotivado para fazer mudanças e implementações humanizadas na sua prática.

Torna-se claro que o medo e a ansiedade são vilões no período perioperatório, porém, isso tudo pode ser dosado com a efetiva atuação de uma assistência sistematizada e humanizada, que enaltecerá as necessidades do indivíduo, mantendo-o independente, e conseqüentemente tranquilo no transcurso dessa fase.

Dessarte é evidente a necessidade de práticas sensibilizadoras para suprir as lacunas existentes, como também o desenvolvimento de ações planejadas. Sendo assim, faz-se necessário potencializar as práticas cuidativas para suscitação destas no cenário do período perioperatório. A maior limitação do trabalho foi o pequeno número de produções científicas evidenciando a necessidade de mais pesquisas que abordem a presente temática.

#### **5. REFERÊNCIAS**

*REFLETINDO SOBRE PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO NO  
CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA*

AQUINO, C. P; CAREGNATO, R. C. A. **Percepção das enfermeiras sobre a humanização da assistência perioperatória.** 2005. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/305/313>>.

BARBOSA, A. C; TERRA, F. S; CARVALHO, J. B. V. Humanização da Assistência Médica e de Enfermagem ao Paciente no Perioperatório de um Hospital Universitário. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p.699-704, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.2605>.

BEDIN, E. ; RIBEIRO, L.C. M; BARRETO, R. A. S. S. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 01, p. 118 – 127, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>.

GIRON, M. N.; BERARDINELLI, L. M. M.; SANTO, F. H. E. O acolhimento no centro cirúrgico na perspectiva do usuário e a política nacional de humanização. **Rev. Enferm. Uerj**, Rio de Janeiro, p.766-771, dez. 2013. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a12.pdf>>.

GUIDO, L. A. et al. Nursing perioperative care: an integrative review of literature. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 4, p.1601-1609, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1601-1609>.

LISBÔA, L. C. et al. A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico: relato de experiência. 2011. Disponível em: <[http://www.abennacional.org.br/secaoma/anaisben/sessao\\_poster/03.pdf](http://www.abennacional.org.br/secaoma/anaisben/sessao_poster/03.pdf)>.

MEDINA, R. F.; BACKES, V. M. S. A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO COM O CLIENTE CIRÚRGICO. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 55, n. 05, p.522-527, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v55n5/v55n5a07.pdf>>.

OLIVEIRA, J. N. J. et al. HUMANIZAÇÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: A PERCEPÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM. **Sobecc**, São Paulo, p.43-49, 2012. Disponível em: <<http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/uploads/snf/arquivos/1.pdf>>.

RIOS, I. C. **Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde.** 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022009000200013#back](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000200013#back)>.

TENANI, A. C.; PINTO, M. H. A importância do conhecimento do cliente sobre o enfrentamento do tratamento cirúrgico. **Arq Ciênc Saúde**, v. 14, n. 2, p. 81-7, 2007. Disponível em: <[http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-14-2/IIDD225%20PDF.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-14-2/IIDD225%20PDF.pdf)>.