

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 12 (6)

December 2019

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/1262019937>

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=937&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



Percepção dos pacientes no ambiente hospitalar: Um olhar sobre o cuidado de enfermagem no período perioperatório a partir das concepções de Jean Watson

Patients' perception in hospital environment: a look at nursing care in perioperative period based on Jean Watson conceptions

M. Fantin¹, E. Buzzacaro², D. C. M. Aguiar¹, L. T. Zenevicz¹, G. A. S. Moser¹, S. Souza¹

¹ Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó

² Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop

Author for correspondence: denise.moser@uffs.edu.br

Resumo. O cuidado pode ser caracterizado por ser a “essência” da enfermagem, envolve a recuperação e promoção da saúde, através de atitudes que vão muito além da prestação da assistência, envolve carinho, atenção, zelo, paciência, principalmente ao se tratar do ambiente hospitalar, durante o período perioperatório. Trata-se de um estudo que objetivou desvelar a percepção dos pacientes sobre o cuidado de enfermagem no período perioperatório, a partir da teoria de Jean Watson, em um hospital da região Oeste de Santa Catarina. Utilizou-se na pesquisa o método do tipo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, aplicando entrevista semiestruturada com questões norteadoras. Os participantes da pesquisa foram um total de oito pacientes, que se encontravam no período perioperatório, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2016, para análise destes dados utilizou-se o método de análise de Bardin. Através das análises, foram criados três capítulos com os temas que mais surgiram durante as falas. Os resultados obtidos demonstraram que os pacientes percebem o cuidado de forma satisfatória durante o período perioperatório, porém, percebeu-se que há apenas a dificuldade de estarem fazendo a distinção entre o profissional enfermeiro e o técnico de enfermagem, confundindo as ações respectivas de cada um, mas percebem o cuidado de forma geral, de maneira positiva. Este resultado demonstra o bom engajamento da equipe, a boa forma de convívio e relação com os pacientes e a dedicação prestada na realização do cuidado, fatos que refletiram na percepção e avaliação otimista dos participantes.

Palavras-chave: Enfermagem. Período perioperatório. Cuidado. Hospital.

Abstract. “Care” can be characterized as being the nursing “essence”, it involves recuperation and health promotion through attitudes that go far beyond providing assistance, they involve care, support, zeal and patience, mainly in hospital environment during perioperative period. This study aims to show patients' perception about nursing care in perioperative period, based on Jean Watson's theory in a hospital in the West region of Santa Catarina. Explanatory and descriptive method with qualitative approach was used on this research and a semistructured interview with guiding questions was applied. Eight patients in perioperative period, respecting inclusion and exclusion criteria, participated on this research. Data was collected in the second semester of 2016, between months of September and October, and Bardin method was used to analyze this data. From the analysis, three chapters were created with the most frequent themes from the interview. The results obtained show that patients realize nursing care in a satisfactory way during perioperative period, however it's hard for them to distinguish the professional nurse from the nurse technician, confusing their respective actions, but they notice care, in general, in a positive way.

Keywords: Nursing. Perioperative period. Care. Hospital.

Introdução

O cuidado humano é um ato que expressa a necessidade do encontro de duas pessoas em uma situação ou em um determinado ambiente. O cuidado engloba um amplo conceito, desta forma

pode incorporar diversos significados. Para Cunha et al, (2009), cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. Nesta perspectiva, cuidar, mais que um ato, é uma atitude.

O cuidado pode servir como essência da Enfermagem e seu atributo mais valioso. O alicerce por meio dos processos de cuidado, visa fornecer auxílio às pessoas para atingir um alto grau de harmonia dentro de si, de forma a promover o autoconhecimento e a própria cura (CARVALHO, 2003).

Diferentes autores descrevem o cuidado com suas particularidades, utilizando conceitos e características diferenciadas, entretanto, se tornam semelhantes por objetivar algo em comum, que é a recuperação e promoção da saúde dos pacientes, incluindo o ambiente que acontece esse cuidado. No caso do ambiente hospitalar, precursor de momentos de fragilidade e angústia das pessoas que esperam quadros de melhora de suas condições, se faz necessário promover/desenvolver e articular boas relações, ofertando o cuidado de maneira primordial em suas diversas vertentes.

Nas relações interpessoais que se estabelecem na prática cotidiana do cuidar em ambiente tecnológico hospitalar, fica evidente que para efetivar a compreensão do paciente e das pessoas que convivem mutuamente são necessárias a escuta, a presença e a sensibilidade para ter a verdadeira dimensão dos direcionadores existenciais de cada partícipe dessa relação (CUNHA, 2007).

A equipe de enfermagem, no contexto hospitalar, tem o cuidado ao doente como foco principal de sua assistência, sem esquecer que o processo de doença envolve toda a família, também, merecedora de atenção, respeito e acolhimento por parte dos profissionais (BEUTER; et al, 2009).

Em um estudo realizado por Silva et al, (2001) o qual levantou percepções de pacientes sobre o cuidado, mostrou que carinho, paciência e educação, igualmente, foram expressos pelos participantes do estudo como manifestações do cuidado. Eles esperam, portanto, que o cuidador tenha disposição para atendê-lo e que o faça de modo a considera-lo "como ser humano". Eles expressaram que esperam ser atendidos nas suas necessidades, sendo que, para isso, desejam que seus chamados sejam atendidos imediatamente após a solicitação.

De acordo com Oliveira; Guirardello (2006), na percepção do paciente, os atributos que ele considera mais importantes para um cuidado de qualidade estão voltados para aspectos interpessoais no relacionamento entre este e o profissional que presta o cuidado. Conhecer a percepção do paciente sobre o cuidado recebido tem sido uma preocupação dos pesquisadores e profissionais responsáveis pela assistência a esses pacientes.

O interesse pelo tema surgiu diversas vezes durante a trajetória acadêmica, na qual as experiências vivenciadas envolvendo ambiente, paciente e profissional, me fizeram refletir e

questionar sobre qual era a percepção dos pacientes sobre o cuidado de enfermagem, direcionando esta reflexão para o ambiente hospitalar. Ao pensar o campo da pesquisa, achei pertinente investigar em uma instituição mais próxima e familiar, ou seja, em um hospital do Oeste de Santa Catarina. A realização deste trabalho trouxe novos olhares frente os cuidados de enfermagem no âmbito hospitalar, e a partir dos relatos dos pacientes, ampliou a visão referente ao cuidado efetuado ao paciente.

Este projeto apresentou sua relevância, primeiro, para a comunidade usuária dos serviços de saúde, dando aos pacientes a oportunidade de apresentarem suas percepções sobre o cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar durante a sua permanência no período perioperatório. Segundo, expressa para a saúde e principalmente para a enfermagem como os cuidados prestados são notados pelos pacientes e a partir disso se apropriar das ferramentas necessárias para ressignificar o cuidado de enfermagem.

Neste sentido, para saber como esta situação era vista em nossa região, utilizou-se a seguinte questão problema para nortear a pesquisa e traçar os objetivos: "Qual a percepção dos pacientes sobre o cuidado de enfermagem prestado no período perioperatório, no ambiente hospitalar"?

Objetivou-se com esse trabalho desvelar a percepção dos pacientes sobre o cuidado de enfermagem no período perioperatório, a partir da teoria de Jean Watson, em um hospital da região Oeste de Santa Catarina. Bem como Identificar os cuidados de enfermagem durante o período perioperatório, conhecer as potências e ausências no cuidado realizado pela equipe de enfermagem a partir do entendimento do paciente e verificar as percepções dos pacientes em relação ao cuidado de enfermagem.

Métodos

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Gil (2010) corrobora ao definir pesquisa como o "procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos", acrescentando que as pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição Hospitalar do Oeste de Santa Catarina, localizada no Município de Seara, o qual apresenta uma população de aproximadamente 20 mil habitantes e com um desenvolvimento baseado no comércio e agricultura. Além de atender a população do município, o referido hospital possui contrato para atendimento com o município de Paial e Arvoredo.

O Hospital conta com 51 leitos, sendo 08 destinados para convênios de saúde e atendimento particular e os demais para o SUS, do Pronto Socorro são 02 leitos; Posto II: 16 leitos; Posto III: 33 Leitos; Leitos cirúrgicos: 08 leitos. Possui 02 salas cirúrgicas e Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA). Conta com o atendimento de Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Otorrinolaringologia. Disponibiliza os serviços de Raio x digitalizado, Ultrassonografia, Mamografia Ecodoppler e Exames Laboratoriais para pacientes da internação. São 42 funcionários no total distribuídos por turno na parte da manhã: 01 Enfermeiro, 3 técnicos de Enfermagem; na parte da tarde: 01 Enfermeiro, 3 técnicos de Enfermagem e na parte da noite: 01 Enfermeiro, 2 técnicos de Enfermagem em cada período; ficando ainda 03 técnicos disponíveis com horários diferenciados de 9 horas.

Foram entrevistados oito pacientes que se encontraram internados na unidade cirúrgica, no período perioperatório.

A coleta dos dados foi realizada na unidade de internação cirúrgica do referido hospital. Ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, com questões abertas, a partir de um instrumento que se baseou por questões norteadoras para os períodos pré-operatório, transoperatório e pós-operatório.

Estas entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade do paciente, ocorrendo diretamente no leito, com duração média de 15 minutos. A entrevista foi realizada pela própria pesquisadora. As mesmas foram gravadas e transcritas logo após a coleta, para assegurar o registro e qualidade das informações. Também foi adotado o registro em diário de campo com o intuito de registrar as impressões do pesquisador e não perder nenhuma informação. Os registros foram guardados junto ao pesquisador responsável por cinco anos e destruídos posteriormente. As entrevistas ocorreram entre o período de agosto e setembro.

Resultados e discussão

Ao iniciar a apresentação dos dados da pesquisa, cabe salientar a predominância de pacientes mulheres na pesquisa, as quais se encontravam no período perioperatório de cirurgias como histerectomia, cesariana, videolaparotomia e amigdalectomia. A idade variou entre 19 a 48 anos. Havendo somente uma única participação masculina, de um paciente de 71 anos, que realizou um procedimento de hidrocele.

A princípio, a partir do entendimento e da percepção da pesquisadora sobre as entrevistas, e com base nas anotações do diário de campo, se pode dizer que estas ocorreram de forma tranquila, com participação ativa da maioria dos pacientes durante a entrevista. Sabe-se que os cuidados de enfermagem no período perioperatório são inúmeros, compreendendo uma gama de atividades desde o pré, durante o trans e no pós-operatório.

Porém, pode-se observar que as falas dos pacientes foram bastante similares, destacados pelas ações de cuidado “acalmar”, “medicar”, “colocar soro”, entre outras. No cotidiano do enfermeiro, é necessário que ele reflita em suas ações o exercício do amor, da compreensão, do entendimento com o paciente. Para Giovanini et al. (2005), se faz necessário que o profissional reflita sobre a essência de seu significado para que suas atitudes sejam compatíveis com as expectativas dos pacientes, com cuidados humanizados

Dawson (2003) defende que o principal objetivo dos cuidados de enfermagem no período pré-operatório é facultar ao doente e familiares a compreensão e preparação da experiência cirúrgica.

A visita pré-operatória de enfermagem, segundo Lourenço (2004), visa globalmente tranquilizar o utente na procura de uma melhoria do seu bem-estar, num ambiente novo e hostil, e tem uma eficácia objetiva sobre o excesso de stress do futuro operado.

A visita pré-operatória é capaz de reduzir a ansiedade do doente, repassar informações, tirar dúvidas, ter o contato com o paciente, e pode ser um meio muito útil estabelecer um vínculo, demonstrando essa forma de cuidado, além de tranquilizar o paciente.

Dawson (2003) defende que fornecer informação ao doente confere-lhe a capacidade de fazer escolhas, colocar questões e ajuda a aliviar o stress e a ansiedade que acompanham qualquer internamento hospitalar.

O conceito de prática perioperatória traz tanto as atividades desenvolvidas durante a assistência pré-operatória, transoperatória e pós-operatória, que são inerentes à Enfermagem, quanto atividades como educação para a pessoa, aconselhamento, levantamento de dados, planejamento e avaliação (CARNEIRO, 2009).

Watson (1985) destaca que talvez a melhor forma de aproximação da Enfermagem na detecção das necessidades humanas no contexto da ciência do cuidar é a orientação holística – dinâmica que resume os quatro componentes: biofísico, psicofísico, psicossocial e intrapessoal, na compreensão individual, na motivação de grupo e adaptação na saúde-doença.

Ao estar inserido no período perioperatório, uma série de medos e preocupações começam a passar pela cabeça do paciente cirúrgico, não só preocupado consigo e com o procedimento pelo qual vai passar, as expectativas, o paciente acaba ficando preocupado com o que está acontecendo fora do ambiente no qual se encontra, com a família e assim por diante. Dessa forma, é dentro da instituição que ele procura alguém no qual minimizar seus anseios, esse alguém deve ser o enfermeiro, que deve estar sempre pronto para dar esse suporte, tomando uma posição de educador, ao tirar as dúvidas, desmistificar certas concepções.

Dentre os profissionais da saúde que possam colaborar no momento de orientação perioperatória, se destaca o profissional enfermeiro, já que o mesmo está preparado para esclarecer as dúvidas que a intervenção cirúrgica provoca, sendo obrigado legal e moralmente a fazê-lo, pontuando riscos e benefícios, em linguagem acessível (MAFETONI; HIGA; BELLINI, 2011).

Há a percepção que maioria dos pacientes ligam as ações de enfermagem e o papel do enfermeiro na unidade principalmente com a parte assistencial, muitas vezes confundindo até e não sabendo diferenciar o enfermeiro do técnico de enfermagem, citando atividades que fazem parte do trabalho diário de um técnico, como sendo realizado pelo enfermeiro. Porém, algo importante é quando relatam as visitas do enfermeiro ao quarto, no interesse de saber o quadro do paciente e principalmente para dar informações e tirar as dúvidas, atitude que passa segurança, tranquilidade e confiança ao paciente.

De qualquer forma, é importante ressaltar que, mesmo que a competência técnica seja o alicerce para os enfermeiros, pacientes conseguem identificar "um bom cuidado de enfermagem" quando recebem atitudes carinhosas, explicações sinceras sobre o atendimento e ações apaziguadoras em momentos de grande ansiedade (GORDON; SHEPPARD; ANAF, 2010). No intuito de levantar e captar as potências e ausências percebidas pelos pacientes, exemplos de ações ligadas a assistência de enfermagem foi citada por muitos participantes, desta maneira se faz importante abordar de forma mais específica os aspectos e os objetivos da enfermagem perioperatória,

Segundo Smeltzer; Bare (2005), a fase pré-operatória inicia quando é tomada a decisão da intervenção cirúrgica e termina com sua entrada do paciente na sala de cirurgia. A fase transoperatória começa quando o indivíduo entra na sala de cirurgia e finda quando é transferido para a sala de recuperação pós-anestésica. A fase pós-operatória começa com a sua admissão na sala de recuperação anestésica e finaliza com a alta clínica ou domiciliar.

Para Frias; Costa; Sampaio (2010), a assistência de enfermagem perioperatória exige do enfermeiro uma visão integral das necessidades humanas do paciente e de sua família.

Assumindo a preocupação em oferecer aos pacientes um cuidado humanizado, especializado, e de maneira individualizada, ultimamente a enfermagem responsável pela assistência perioperatória vem se dedicando mais em corresponder às necessidades do paciente. Para AORN (2007), neste período tem como objetivos aumentar a segurança e auto-estima do paciente, estabelecer interação, reduzir ansiedade, garantir segurança física, controlar assepsia, monitorizar condições fisiológicas e psicológicas, diminuir a

morbimortalidade e realizar atividades em conjunto com a equipe multidisciplinar.

Os enfermeiros que atuam no período perioperatório devem fundamentar suas ações na aplicação criativa desses conhecimentos e ter habilidades e competências que visem um cuidado individualizado ao paciente cirúrgico (SILVA; NAKATA, 2005).

É por meio da Sistematização de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que atualmente a enfermagem busca atender as necessidades dos pacientes. Picolli; Galvão (2004) justificam que a implementação da SAEP propicia o crescimento da enfermagem perioperatória, a continuidade e a avaliação da assistência prestada ao paciente, com a participação da família e respeito ao ser humano, em relação aos direitos humanos e aos aspectos éticos.

Através sistematização da assistência de enfermagem perioperatória, a enfermeira programa intervenções fundamentadas em princípios científicos, contanto que a participação do paciente e da família ocorra do princípio ao fim do processo terapêutico (PICOLLI; GALVÃO, 2004).

O início da SAEP é marcado pela visita pré-operatória da enfermagem. Neste momento o enfermeiro oferece suporte para o preparo físico e emocional do paciente, além de buscar informações que darão algumas noções melhores do paciente durante o acompanhamento no transoperatório e no pós-operatório. Para Picolli e Galvão (2004), os benefícios resultantes do contato prévio com o paciente e o sentimento de segurança relatada por este, tendo em vista o vínculo estabelecido com a enfermeira.

Já a segunda fase da SAEP, acontece no período transoperatório, onde a enfermagem procura minimizar os riscos ao paciente, por meio de certas intervenções, devido, por exemplo, a algum procedimento anestésico, ou medicação pré-cirúrgica. Segundo Flório; Galvão (2003), compete a enfermeira planejar a assistência no período transoperatório, por meio de ações que visem minimizar a perda da integridade física do paciente cirúrgico, devido a diversos fatores.

A terceira e última fase é o pós-operatório, essa fase é marcada principalmente pela observação ao paciente, reconhecendo o restabelecimento da consciência, controlando os sinais vitais e a dor. Além disso, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento de cuidados específicos a determinados procedimentos cirúrgicos, tendo ciência das intervenções necessárias às possíveis reações e a assistência despendida a cada uma delas.

Para que as fases alcancem seus objetivos, a SAEP possui um padrão assistencial no qual destaca que a sua implantação no campo da saúde brasileira contribui num ritmo crescente para a construção do conhecimento e influenciando positivamente o enfermeiro para um bom

desempenho da assistência ao paciente cirúrgico e sua família (FONSECA; PENICHE, 2009).

Neste contexto, a inserção da SAEP no cotidiano de uma instituição para delinear as ações da enfermagem é uma importante ferramenta e de grande utilidade para atender os pacientes de maneira mais completa, integral, porém vários fatores devem ser levados em consideração antes de adotar este instrumento, se é viável e cabível ao momento em que a instituição se encontra e demais questões.

A intervenção de enfermagem relacionada ao cuidado tem o propósito de apoiar ou promover a integridade do paciente de forma holística. O papel da enfermagem é manter a integridade da pessoa como um todo, utilizando os recursos de energia para restaurar o equilíbrio do organismo humano (FLÓRIO; GALVÃO, 2003).

Porém, para Gritte; Meier; Gaievicz, (2006), a relevância da SAEP na recuperação da "integridade e plenitude biológica, psicológica, social e espiritual do paciente não tem sido o suficiente para garantir efetiva assistência de enfermagem perioperatória". Isso pode dever-se ao fato de o profissional não buscar os devidos conhecimentos para atender o paciente em cada particularidade e necessidades, ficando de certa forma algo "pendente" ou até incompleto ao prestar toda assistência do período perioperatório.

O paciente nem sempre observa e acompanha todas as etapas do cuidado, assim como a assistência que são aplicados em cada fase do período perioperatório, mas ao falar em assistência de enfermagem, é fundamental destacar a relação entre enfermeiro, paciente e a sua família. Felizmente essa questão durante a aplicação das entrevistas foi satisfatoriamente mencionada pelos participantes.

Observou-se que todos os pacientes identificam a relação com a enfermagem de forma positiva, comentam que são tratados de forma carinhosa, atenciosa, mencionando gestos que transmitem segurança e tranquilidade. O capítulo a seguir destaca a relação enfermeiro-paciente.

De acordo com Favero; Pagliuca; Lacerda, (2013) a teorista Jean Watson entende que:

"... na relação de cuidar, a enfermeira não se encontra só, ela necessita do outro para que nessa interação o cuidado aconteça. Portanto, uma relação Transpessoal de cuidar conota uma forma especial da relação de cuidado, sendo caracterizada como uma união com o outro, elevando a consideração por esse ser e pelo seu estar no mundo. É a partir da relação transpessoal que a enfermeira e o ser-cuidado tornam-se apenas um, é o momento em que o cuidado é concretizado e os dois seres estão sintonizados de corpo e alma na relação".

Watson (2008) destaca que para desenvolver esse momento de cuidado de forma genuína é necessário utilizar a sensibilidade como

ferramenta para a interação, acreditando que para cuidar seja necessário desenvolver os próprios sentimentos. Assim, afirma que é preciso autenticidade para alcançar o auto crescimento e auto realização necessários para o cuidar em sua essência.

A relação enfermeiro-paciente não é algo fútil ou desnecessário que faz parte das ações da enfermagem, mas sim essa relação é a base para todo cuidado do paciente. Ao iniciar o perioperatório, o paciente já vem sendo assistido pelo enfermeiro que vem tomando proximidade de sua situação clínica, porém a relação não cabe somente ao diagnóstico e as intervenções, mas sim envolve o cotidiano do paciente fora do hospital, seu histórico, alguns de seus costumes, tudo que for relevante para melhorar o cuidado em todas suas vertentes.

Segundo Watson, um dos instrumentos mais adequados para estabelecer e manter a importante relação de ajuda-confiança entre profissional e paciente é a empatia. A partir da verdadeira intenção de cuidar, é possível desenvolver uma relação empática, quando se reconhece o outro como quem vivencia sua experiência única de ser paciente e se expressa entendimento e aceitação através de linguagem verbal e não verbal (FAVERO; PAGLIUCA; LACERDA, 2013).

Como atores do processo do cuidado, é importante que o enfermeiro, além de procurar conhecer o paciente, e criar uma relação com ele, saiba e esteja capacitado em relação aos pressupostos teórico-filosóficos diante da resposta e contrapartida que tiver dos pacientes. É por este motivo adotar uma teoria e aplicá-la no cotidiano é importante, em especial a Teoria do cuidado Humano de Watson, através da qual é possível ofertar um cuidado ético e humano, além de contribuir para a autonomia dos envolvidos.

Assim, a efetivação do cuidado de enfermagem requer sua fundamentação em um referencial teórico, em uma teoria de Enfermagem, a qual, entre outras relevantes informações, orienta a forma de realização desse cuidado para que as metas propostas possam ser alcançadas segundo a visão da teórica eleita (FAVERO; PAGLIUCA; LACERDA, 2013).

Diante disto, é necessário que os enfermeiros façam a opção por uma teoria e ao fazer, considerem a adequação e a aplicabilidade à situação de enfermagem em que será utilizada. O resultado final do cuidado prestado deverá refletir o marco conceitual proposto, além de servir para confirmar e testar os conceitos formulados ou mesmo dar-lhes novos direcionamentos e ou reconstruções (BRANDALIZE; ZAGONEL, 2006).

Além do mais, o relacionamento entre o enfermeiro e paciente é algo que se conquista e se desenvolve através de uma sequência de encontros, por isso o enfermeiro deve aproveitar

todos os momentos do perioperatório para ir criando essa aproximação com o paciente, demonstrando confiança e criando uma relação através da comunicação terapêutica.

Percebeu-se que os participantes elencam a relação afetiva e a criação do vínculo ao fato de receberem principalmente atenção, em preocuparem-se com cada um deles, fazendo o acompanhamento da recuperação, nas visitas frequentes ao quarto, havendo até um participante que conseguiu comparar a relação com a equipe, com uma família. Para Waldow (2001), resgatar o cuidado humano em cada um de nós, seres humanos, é vital no momento atual. Em todos os setores, em particular, entre as profissões de saúde, o cuidado como uma condição humana deveria constituir um imperativo moral.

Ainda de acordo com Waldow (2001), atenção e carinho, mais do que requisitos profissionais, são atributos morais, descaracterizando o cuidado como uma mera tarefa a ser desempenhada tecnicamente.

O olhar atento às práticas assistenciais aliado à reflexão sobre o fazer contribuem para o constante aprimoramento do cuidado de Enfermagem prestado. Desta forma, o profissional capaz de compreender esta situação e, conseqüentemente, transformar as interações com os pacientes, certamente amplia seu campo de ação, possibilitando atenção mais completa às necessidades de quem está sendo cuidado (SAVIETO; LEÃO, 2016).

Conclusão

Este estudo mostrou sua efetivação sob os objetivos inicialmente propostos, conseguindo alcançar através das entrevistas, obter dos participantes as percepções do cuidado de enfermagem no período perioperatório. Observou-se que nas falas houve muitos pontos positivos, elogios e satisfação dos pacientes com os cuidados da equipe, com a interação e relação criada, com a atenção e preocupação dedicada, não havendo uma queixa se quer por parte de algum participante sobre alguma atuação da enfermagem. O que se percebe, porém, foi de que muitos pacientes confundem por algumas vezes e não sabem fazer a distinção entre o enfermeiro e o técnico de enfermagem, vendo um profissional realizar atividades e elencando tudo isso ao enfermeiro.

Talvez essa questão pudesse ser resolvida de uma maneira simples, quem sabe os profissionais não deixam claro ao apresentar-se ao paciente qual seu papel ali dentro e qual sua função, deixando em aberto e de forma subjetiva para o paciente identificar da forma que entender o que acabou deixando alguns reflexos dessa questão nas próprias respostas.

Desta forma, a relevância desta pesquisa encontrou-se em ter realizado o levantamento da percepção dos pacientes, diferente de uma

pesquisa de satisfação, onde que a resposta fica submetida apenas ao “bom” e “ruim”, ao utilizar perguntas abertas dá-se a oportunidade ao paciente expor suas insatisfações, seus elogios, pontos positivos ou negativos e sugestões, de acordo com o que vivenciou e pôde sentir durante a internação do período perioperatório.

Não só para o paciente, mas e sim, também para a enfermagem e para a instituição na qual foi realizada a pesquisa, as falas dos pacientes refletem a maneira como enxergam o serviço, sendo assim, acaba se tornando um recurso no qual mudanças podem ser pensadas, ações que possam ser melhoradas e aquilo que deve ser mantido.

O cuidado de enfermagem no período pré-operatório, como tanto já discutido anteriormente, demanda um amplo conhecimento do enfermeiro para suprir as necessidades do paciente de forma geral e integral, não somente respondendo as expectativas no que diz respeito a parte assistencial, mas sim de todo o conjunto, ou melhor, como é utilizado por Jean Watson, de forma holística, enxergar o paciente em seu todo, sua mente, seu corpo e espírito.

Ao falar-se Jean Watson, se faz lembrar do quanto também foi levantada a questão em utilizar-se uma teoria para seguir e basear os cuidados de enfermagem, e ter um suporte teórico ao desenvolver e articular as atividades e ao posicionamento frente a diversas situações encontrar no período perioperatório.

Não só em uma teoria que o enfermeiro pode-se utilizar de ferramenta para servir de base para seus cuidados, mas também temos a SAEP, que apesar de ainda não ser utilizada em várias instituições para sistematizar a assistência, também é uma importante ferramenta para organizar o trabalho da enfermagem e que é capaz de alcançar de forma mais completa e resolutiva as necessidades do paciente.

Por fim considerando o cuidado o foco central desta pesquisa, elencado ao ambiente hospitalar, e as percepções do paciente, podemos concluir resumidamente que o material analisado, de forma total foi favorável para a enfermagem, acenando que o caminho pelo qual o cuidado é praticado dentro da instituição é muito bem reconhecido pelos pacientes que se encontram no período perioperatório, significando assim que muitas das condutas possam ser mantidas, mas mostrando opções e caminhos que possam elevar o nível do cuidado.

Referências

AORN. Association of periOperative Registered Nurses. Disponível em: <http://www.aorn.org>. Acesso em: 16 de outubro de 2016.

BARDIN, L. Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trad.). Lisboa: Edições 70. 2006.

- BEUTER, M.; SZARESKI, C.M.B.C.; LANA, L.D.; ALVIM, N.A.T. Perfil de Familiares Acompanhantes: Contribuições para a Ação Educativa da Enfermagem. Rev. Min. Enferm.;13(1): 28-33, 2009.
- BRANDALIZE, D. L.; ZAGONEL, I. P. S. Um marco conceitual para o cuidado ao familiar da criança com cardiopatia congênita à luz da Teoria de Roy. Cogitare Enferm. v.11,n.3,p.264-70, 2006.
- CARNEIRO, G.A. Lesões de pele no intra-operatório de cirurgia cardíaca: incidência, caracterização e fatores de risco. 2009, 102f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- CARVALHO, Z.M.F.; DAMACENO, M.M.C. Aplicação da teoria do cuidado transpessoal em pacientes paraplégicos hospitalizados: relato de experiência. Ciênc Enf. 2003;9(2):77-94.
- CUNHA, P.J. As relações interpessoais nas ações de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar. 163f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2007.
- DAWSON, S. Princípios da preparação pré-operatória. In Kim Manley e Loretta Bellman. Enfermagem Cirúrgica: Prática Avançada. Lisboa: Lusociência. 2003.
- FAVERO, L.; PAGLIUCA, L.M.F.; LACERDA, M.R. Cuidado transpessoal em enfermagem: uma análise pautada em modelo conceitual. Rev Esc Enferm USP. v.47, n.2, p. 500-5. 2013.
- FLÓRIO, M. C. S.; GALVÃO, C. M.; Cirurgia Ambulatorial: Identificação dos Diagnósticos de Enfermagem no Período Perioperatório. Rev. Latino-AM Enfermagem. São Paulo, v. 11, n. 5, p. 630-637, set. / out. 2003.
- FRIAS, T. F. P.; COSTA, C. M. A.; SAMPAIO, C. E. P. O Impacto da Visita Préoperatória de Enfermagem no Nível de Assistência de Pacientes Cirúrgicos. Rev. Mineira Enfermagem, Minas Gerais, v. 14, n. 3, p. 345-352, jul. / set. 2010.
- FONSECA, R. M.; PENICHE, A. C. G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 428-33, mar. / set. 2009.
- GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GORDON, J.; SHEPPARD, L.A.; ANAF, S. The patient experience in the emergency department: a systematic synthesis of qualitative research. Intern. Emerg. Nurs. Apr. 2010. 18(2): 80-8.
- GRITTE, L.; MEIER, M. J.; GAEVICZ, A. P.; Visita Pré-operatória de Enfermagem: Percepções dos Enfermeiros de um Hospital de Ensino. Cogitare Enferm. Paraná, v. 11, n. 3, p. 245-251. out. / nov. 2006.
- GUIRARDELLO, E.B; OLIVEIRA, A.M.L.O. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(1):71-7
- LOURENÇO, M. Cuidar no bloco operatório. Nursing,. 187, 25-28. Abril; 2004.
- MAFETONI, R.R.; HIGA, R.; BELLINI, N.R. Comunicação enfermeiro-paciente no pré-operatório: revisão integrativa. Rev Rene,v.12, n.4, p.859-65. 2011.
- OLIVEIRA, M.F.V.; CARRARO, T.E. Cuidado em Heidegger: uma possibilidade ontológica para a enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): 376-80.
- PICOLLI, M.; GALVÃO, M. C. Enfermagem Perioperatória: identificação dos diagnósticos de enfermagem na visita pré-operatória fundamentada no modelo conceitual de Levine. Cascavel: EDUNIOESTE. 2004.
- SAVIETO, R. M.; LEÃO, E. R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. Escola Anna Nery, 20(1). São Paulo, Jan-Mar, 2016.
- SILVA, L.F.; DAMASCENO, M.M.C.; CARVALHO, C.M.L.; SOUZA, P.D.S. Cuidado De Enfermagem: O Sentido para Enfermeiros e Pacientes. Rev. Bras. Enferm. , Brasília, v. 54, n. 4, p. 578-588. 2001.
- SILVA, C.M.C.; VALENTE, G.S.C.; BITENCOURT, G.R.; BRITO, L.N. A Teoria Do Cuidado Transpessoal Na Enfermagem: Análise Segundo Meleis. COGITARE ENFERM. 2010; 15(3):548-51
- SILVA, W. V.; NAKATA, S. Comunicação: Uma Necessidade Percebida no Período Pré-operatório de Pacientes Cirúrgicos. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.58, n. 6, p. 673-676. 2005.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 10.ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, p. 2126, 424-443. 2005.
- WALDOW, V. R. Cuidado Humano: o resgate necessário. Editora Sagra Luzzato, 3ª ed. Porto Alegre. 2001.

WATSON, J. An Overview of Watson's theory of human caring. Tokyo, Japan: Bulletin of Japanese Red Cross University College of Nursing. 2005.

WATSON J. Caring Science As Sacred Science. Philadelphia: F.A. Davis; 2004.

WATSON, J. Nightgale and enduring legacy of transpersonal human caring. Journal of Holistic Nursing. 1988. 16(2), 292.

WATSON, J. Nursing: the philosophy and science of caring. Colorado: Associated University Press. 1985.

WATSON J. The philosophy and science of caring. Philadelphia: FA Davis; 2008.

WATSON, J. Watson's theory of human caring and subjective living experience: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. Texto & Contexto Enferm. 2007.