

Percepção do paciente no período perioperatório em relação à assistência prestada no centro cirúrgico

Perception of the patient in the perioperative period in relation to the assistance provided in the operating room

Percepción del paciente en el perioperatorio en relación a la asistencia em el centros quirúrgicos

Recebido: 23/10/2020 | Revisado: 01/11/2020 | Aceito: 03/11/2020 | Publicado: 05/11/2020

Janáína Sena Castanheira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8300-698X>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: janainasena@furg.br

Vitória Wonghon Ribeiro Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1585-890X>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: vitoriawonghon@hotmail.com

Gabriela do Rosário Paloski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3391-2076>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: gabipaloski@outlook.com

Simoní Saraiva Bordignon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2039-1961>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: simonibordignon@gmail.com

Resumo

Esta pesquisa teve por objetivo identificar a percepção do paciente em relação à assistência prestada no Centro Cirúrgico e Sala de Recuperação Pós Anestésica. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 59 pacientes submetidos à cirurgia no Centro Cirúrgico de um hospital Universitário localizado no Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista baseada em um instrumento semiestruturado. A análise de dados foi realizada a partir de análise de conteúdo, do tipo temático. Evidenciou-se que o estudo permitiu compreender a percepção do paciente em relação ao atendimento no centro

cirúrgico, considerando que a partir de como o paciente se sente em sua experiência cirúrgica, será suas percepções futuras. Nesse sentido, os resultados apresentados neste estudo demonstram a importância de prestar uma assistência de qualidade. Espera-se que esse estudo venha contribuir para o desenvolvimento de um atendimento mais seguro e humanizado, focado nas necessidades de cada paciente.

Palavras-chave: Enfermagem perioperatória; Assistência ao paciente; Humanização.

Abstract

This research aimed to identify the patient's perception of the assistance provided in the Surgical Center and Post-Anesthetic Recovery Room. This is a descriptive study, with a qualitative approach, carried out with 59 patients who underwent surgery at the Surgical Center of a University hospital located in southern Brazil. Data collection occurred through an interview based on a semi-structured instrument. Data analysis was performed based on content analysis, thematic type. It was evidenced that the study comprises the patient's perception in relation to the care in the operating room, considering that based on how the patient feels in his surgical experience, it will be his future perceptions. In this sense, the results obtained in this study demonstrate the importance of providing quality care. It is expected that this study will contribute to the development of safer and more humanized care, focused on the needs of each patient.

Keywords: Perioperative nursing; Patient care; Humanization.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo identificar la percepción del paciente en relación a la asistencia brindada en el Centro Quirúrgico y Sala de Recuperación Postanestésica. Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con 59 pacientes intervenidos en el Centro Quirúrgico de un hospital universitario ubicado en el sur de Brasil. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas basadas en un instrumento semiestructurado. El análisis de datos se realizó con base en análisis de contenido, tipo temático. Se evidenció que el estudio permitió comprender la percepción del paciente en relación al cuidado en el quirófano, considerando que en función de cómo se sienta el paciente en su experiencia quirúrgica, serán sus percepciones futuras. En este sentido, los resultados presentados en este estudio demuestran la importancia de brindar una atención de calidad. Se espera que este estudio contribuya al desarrollo de una atención más segura y humanizada, enfocada a las necesidades de cada paciente.

Palabras clave: Enfermería perioperatória; Assistência ao paciente; Humanização.

1. Introdução

O Centro Cirúrgico é um local onde o conhecimento técnico-científico é bastante valorizado, sendo reconhecido como uma unidade onde as novas tecnologias são empregadas para a realização de um procedimento terapêutico, de tratamento e correção, assim como para análise diagnóstica. Geralmente, o indivíduo que é submetido a uma intervenção cirúrgica encontra-se desconfortável, com receio, dado que acaba depositando sua vida aos cuidados dos profissionais de saúde. Por conseguinte, é nos instantes que precedem o procedimento que os pacientes podem se deparar com sentimentos como medo, angústia, tristeza, cabendo aos profissionais de saúde fornecer amparo a esse indivíduo (Souza et al., 2019).

Esse setor apresenta rotinas e equipamentos que diferem das outras unidades, possuindo uma estrutura que envolve grande aparato tecnológico e burocrático, onde o cuidado acaba sendo cada vez menos humanizado e mais mecanicista. Diante disso, os profissionais de enfermagem devem ter cuidado para que o paciente não seja somente um cliente a mais, um número de prontuário, um outro procedimento ou tratamento a realizar (Adami & Brasileiro, 2017).

Neste ambiente, o desafio se encontra em assistir o paciente dentro de suas necessidades, durante um momento crítico. Isso envolve escutar suas angústias, medos, necessidades imediatas ou tardias, valorizar a individualidade de cada paciente, sua pessoa e identidade (Oliveira Junior, Moraes & Marques Neto, 2012).

Para isso, o enfermeiro utiliza uma metodologia assistencial, o planejamento e a implementação dos cuidados de enfermagem no período perioperatório. Diante das características específicas do paciente cirúrgico, entende-se que a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória possibilita a melhoria da qualidade da assistência prestada, pois se torna um processo individualizado, planejado, avaliado e, principalmente, contínuo, ou seja, abrange os períodos pré, intra e pós-operatório da experiência cirúrgica do paciente (Adamy & Tosatti, 2012; Mendonça et al., 2016).

Durante o processo de fundamentação teórica deste estudo, identificaram-se lacunas na literatura científica acerca de publicações que abordem o tema. Tornou-se difícil selecionar referências que relatassem a percepção do paciente em relação ao processo cirúrgico, o que desencadeou reflexões: Por qual motivo este tema não é abordado? Porque os pesquisadores da área perioperatória ainda não atentaram para este tema? A tecnologia cirúrgica talvez tenha

apresentado mais relevante para o conhecimento do que a ótica o paciente em relação ao cuidado que ele recebe?

Neste contexto, teve-se por objetivo identificar a percepção do paciente em relação à assistência prestada no Centro Cirúrgico (CC) e Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Conforme Minayo (2010) a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, valores e atitudes, permitindo que o autor se envolva diretamente na situação. Ela possibilita que os autores consigam observar os agentes no seu cotidiano, convivendo e interagindo socialmente com esses (Minayo, 2010). A pesquisa descritiva permite a descrição do fenômeno investigado, possibilitando que esse se torne conhecido (Triviños, 2009).

Os participantes do estudo foram 59 pacientes submetidos a cirurgias no Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário localizado no Sul do Brasil, internados na Unidade de Clínica Cirúrgica. Como critérios de inclusão teve-se: ter idade superior a 18 anos, estar internado na Unidade de Clínica Cirúrgica e estar consciente para responder as questões e, como critério de exclusão teve-se: cirurgias de caráter ambulatorial, ou seja, pacientes externos que não estivessem internados na Clínica Cirúrgica.

Foram convidados para participar da pesquisa os pacientes que estivessem em pós-operatório mediato (cerca de 24 horas após a realização da cirurgia), internados na Unidade de Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário. Os mesmos foram procurados para serem indagados quanto a sua disponibilidade de participar da pesquisa, no caso de resposta positiva, foram apresentados os objetivos deste estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, onde os pacientes responderam as opções elencadas e justificaram sua resposta. Sendo assim, as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. As informações coletadas foram analisadas por meio de procedimentos de análise de conteúdo, do tipo temático (Minayo, 2010).

Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram representados no estudo pela letra P, seguindo a numeração arábica crescente (P1-P59).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) recebendo aprovação mediante o Parecer nº 753.509. CAAE: 33017614.7.0000.5324.

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 59 pacientes, sendo 33 do sexo feminino e 26 do sexo masculino, com idades ente 18 e 86 anos. Desses 59 participantes, 68% apresentavam escolaridade de ensino fundamental incompleto. A maior parte dos participantes deste estudo foi submetido a cirurgias de colecistectomia, apendicectomia, hernioplastia e laparotomia exploratória.

A partir da análise dos dados, foram formuladas três categorias: Orientações acerca do procedimento; Percepção em relação ao Centro Cirúrgico; Percepção em relação à Sala de Recuperação Pós anestésica.

3.1 Orientações acerca do procedimento

Evidencia-se que a maior parte dos participantes não haviam realizado nenhum procedimento cirúrgico anteriormente, sendo essa a primeira experiência cirúrgica. Nota-se também que os participantes informam que receberam orientações quanto ao procedimento, como pode ser visto nas falas abaixo.

“Quando cheguei no hospital me explicaram como seria toda cirurgia, como seria depois né, o que poderia ter de complicação, achei um ótimo atendimento” (P002).

“O doutor veio aqui né e me falou que a minha ferida tinha partes mortas que impediam que ela cicatrizasse então era preciso tira, ele foi bem claro” (P021).

“Fiz meu pré-natal e fui bem orientada pelo meu obstetra, ele me explicou como seria o procedimento, quais os cuidados no pós-operatório” (P055).

No entanto, alguns pacientes relataram que receberam orientações, porém nem todas as dúvidas foram sanadas, o que gerou sentimentos de medo e angústia.

“Durante as consultas e quando cheguei aqui pra fazer a cirurgia me orientaram sobre alimentação né, sobre a minha recuperação depois, mas a gente fica com dúvida porque é muita informação ao mesmo tempo pra absorver né”(P020).

“Olha o médico me explicou as coisas durante as consultas nas duas gravidezes e eu achei que eu tinha entendido, só que quando tu chega lá e se sente angustiada porque tu vê que realmente tu não sabia nada, daí bate o desespero (risos)” (P023).

Nessa mesma perspectiva, os participantes referem que foram orientados sobre questões como: a dieta, local de incisão, anestesia, possíveis complicações em caso de desistência da cirurgia, dentre outros. Além disso, nota-se que o uso de termos técnicos utilizados pelos profissionais de saúde para explicar e orientar os procedimentos foram evidenciados pelos participantes como um fator que prejudica a compreensão da orientação.

“Quando eu tive a crise e fui no doutor ele já me explicou tudo, me explicou das pedras, que a crise aconteceu porque as pedras se mexem né, me falou como tinha que ser a minha dieta durante tudo isso né, acho que fui bem orientada” (P006).

“Assim, o doutor me falou da anestesia, como seria a cirurgia, quanto tempo de recuperação, essas coisas” (P020).

“Me falaram dos exames que e eu tinha que fazer e tudo, mas de resto não entendi muita coisa porque me falaram em muitos termos técnicos, não compreendi bem” (P049).

3.2 Percepção em relação ao Centro Cirúrgico

Nesta categoria foi possível evidenciar que os participantes se sentiram confortáveis com a chegada ao Centro Cirúrgico. Alguns pacientes (41) referiram que a presença do acompanhante nesse período, assim como a interação com o profissional de saúde, torna o momento mais agradável, fazendo com que o mesmo se sinta mais tranquilo em relação ao procedimento.

“Minha esposa foi junto comigo, foi bem tranquilo, na verdade eu tava ansioso pra chegar de uma vez operar rápido e parar de sentir dor” (P004).

“Fui na cadeirinha de rodas, meus familiares foram comigo até a porta de entrada lá no bloco, aí foi tranquilo, meu maior medo era da anestesia de resto era tudo tranquilo” (P006).

“Aí, a moça que me levou foi um doce comigo, foi conversando, me senti bem mesmo” (P025).

Entretanto, alguns pacientes referem que se sentiram desconfortáveis (18) neste momento, apontando a falta de interatividade e frieza do profissional como fatores que prejudicam o processo, pois desencadeiam sentimentos de nervosismo e ansiedade.

“Me levaram naquela maca ruim, desconfortável, não sei porque não me levaram numa cadeira de rodas, cheguei lá louca de dor nas costas, daí lá me botaram numa cadeira de rodas, daí começaram a discutir lá, duas moças, porque me levaram na maca, olha uma confusão” (P049).

“Eu estava nervosa e tentei puxar assunto com a moça que me levou, mas ela não falava comigo” (P055).

Posteriormente, os pacientes foram questionados acerca da sua recepção no Centro Cirúrgico, sendo que 31 pacientes referiram sua recepção como sendo adequada e 28 referiram que não foi adequada. Os pacientes que não classificaram como adequada sua recepção, verbalizaram que os profissionais foram pouco atenciosos e não se mostravam simpáticos, e que local para aguardar a realização do procedimento não era apropriado.

“Acho muito ruim ficar naquele corredor esperando, em outros hospitais, pelo que eu ouvi falar, tem um lugar pra gente esperar, lá não, a gente fica sentado, recebendo aquele ar do corredor, mal acomodado” (P020).

“Eles foram atenciosos e tudo só que mal falam com a gente, dão pouca atenção, não achei legal” (P049).

Já os pacientes que se manifestaram positivamente, relataram que a equipe foi bem atenciosa e receptiva. Contudo, citaram alguns pontos de insatisfação, como a falta de

simpatia da equipe, o local com muito barulho, demora no atendimento e falta de esclarecimentos e informações durante a espera.

“Foram atenciosos, não sei quem me recebeu, era uma moça que não se apresentou, mas bem-educada, preocupada comigo” (P004).

“A moça me deixou lá, daí a outra veio e me deixou esperando com a minha pasta, o ambiente tava bem barulhento mas me senti tranquila” (P023).

“Achei o pessoal sério, sem mostrar muito os dentes, mas me trataram bem, perguntaram se eu tava com dor, daí eu não tava, e uma moça me espiava toda hora até virem me buscar pra ir pra sala de operação” (P035).

Quando questionados sobre sua percepção em relação à estrutura do Centro Cirúrgico, alguns pacientes apresentaram percepções positivas, como sendo um setor organizado, amplo, bem limpo e equipado.

“Minha filha, achei tecnologia pura, bem legal, gostei muito” (P010).

“Na minha opinião é tudo organizado, bem estruturado” (P016).

“É grande, limpinho, bem bom, só me senti mal porque é num fundo de corredor, num cantão, não ventila” (P025).

Quanto aos pacientes que se manifestaram negativamente, identificam o CC como um ambiente desorganizado pequeno, pouco iluminado e com péssima estrutura física.

“Achei que tudo deixa a desejar, a estrutura é muito ruim, não é nada organizada, uma zona” (P001).

“Achei pouco arejado, e faltou luz por uns dois minutos e ficou um breu, não entra luz externa, nada, é meio apavorante” (P006).

Os participantes foram questionados ainda em relação a sua percepção da sala de operação (SO), quanto a sua estrutura física, relacionamento com a equipe e satisfação do atendimento recebido.

Em relação à estrutura física, os pacientes que expressaram opinião positiva afirmaram que as salas são bem equipadas, amplas e confortáveis.

“Pra mim é boa, não entendo muito né, tem um monte de equipamento, de coisas, um monte de gente, mas pelo que eu vi é tudo bem bom” (P001).

“Tu sabes que eu gostei do ambiente, muito bom, é tudo muito organizado né, bem equipado, gostei bastante” (P012).

“Achei ampla, organizada e limpa, achei que era diferente como te disse, mas fiquei bastante satisfeita, só aquela cama que é muito desconfortável” (P036).

Já os participantes que apresentam percepção negativa, relatam a insatisfação em relação a sua privacidade na SO e com climatização.

“Achei horrível aquela porta que não fecha, fica sempre aberta, a gente não tem privacidade, a sala é pequena e se ‘amuntua’ um monte de gente” (P002).

“Não é ruim, mas deixa muito a desejar, o ar-condicionado ou tava quente ou estava um frio polar, incrivelmente absurdo” (P035).

Em relação à equipe da SO, alguns pacientes referem ter se sentido confortáveis, pois houve comunicação entre a equipe e os participantes. Contudo, mesmo apontando uma percepção positiva em relação a equipe, os pacientes referem a falta de identificação do profissional como um fator que prejudica as relações.

“Lá tudo é bom só o que me deixou intrigado é que lá ninguém sabe quem é quem, todo mundo se veste igual e ninguém se apresenta, eu só sabia quem era o anestesista, de resto eu não sabia quem era quem” (P025).

Já em relação a percepção dos pacientes que se sentiram desconfortáveis, apontam a falta de atenção, a demora no atendimento, bem como a presença de conversa paralela como um fator negativo.

“Ninguém me deu muita bola ou conversou muito comigo ficaram fazendo seu serviço pra começar a cirurgia, eu sei, mas podiam dar uma conversada com a gente, poxa, a gente fica tão nervosa” (P022).

“Eles não falaram muito comigo, só entre eles, daí não fiz muita questão de prestar atenção, só achei muita gente em função de uma cirurgia só” (P004).

Quando questionados quanto a satisfação em relação ao atendimento recebido no Centro Cirúrgico, alguns pacientes relataram estar satisfeitos, evidenciando o comprometimento dos profissionais com o atendimento como um fator positivo.

“Ah, pensando que agora to aqui, bem graças a Deus, eu penso que recebi um tratamento ótimo, poderia ser pior, acho que tem bastante comprometimento do doutor né, de todo mundo” (P006).

“O pessoal foi todo muito educado e gentil, isso é essencial” (P017).

“Eu achei bom porque o principal de tudo é que me senti confortável aqui” (P055).

“A gente sempre acha que tem o que melhorar né, mas é tudo muito bom, e se eu to aqui me recuperando é porque fui bem atendida” (P058).

Em contraponto, os participantes que se mostram insatisfeitos identificam fragilidades no atendimento prestado pela equipe, relatando a falta de empatia e de humanização no atendimento.

“Acho que esse hospital precisa de gente mais bem qualificada, o atendimento deixa muito a desejar” (P012).

“A estrutura é ruim, o atendimento pior ainda, as pessoas são frias e não entendem o que a gente passa lá” (P021).

3.3 Percepção em relação à Sala de Recuperação Pós Anestésica

Neste momento, os pacientes foram questionados a respeito da SRPA quando sua estrutura física e o atendimento recebido.

Em relação a estrutura física, alguns pacientes responderam positivamente, evidenciando a SRPA como uma sala limpa, arejada, confortável, aconchegante e bem equipada.

“Assim como o resto achei muito bom, limpa, arejada, meio apertadinha né, mas muito boa” (P010)

“Quando acordei achei até que tava no quarto, me senti bem lá a estrutura é boa, confortável” (P016).

“Achei grandinha, bastante acomodações, silenciosa” (P052).

Entretanto, alguns pacientes verbalizaram opiniões negativas acerca da SRPA, referindo a falta de estrutura como um fator negativo, pois essa resulta em falta de privacidade dos pacientes, uma vez que permanecem todos junto em um mesmo ambiente.

“Achei sem privacidade, a gente fica escutando e vendo coisas desnecessárias” (P012).

“Achei boa só é ruim porque não tem divisória nas camas, podiam colocar umas cortinas pra separar” (P028).

Por fim, os pacientes foram questionados sobre o atendimento que receberam na SRPA. Os pacientes que se mostraram satisfeitos, relataram que os profissionais eram bem atenciosos, e que buscavam instalar medidas de conforto para redução da dor, contribuindo com a humanização do cuidado.

“A gente fica ali sendo monitoradinho né, pessoal atencioso, bem capacitado” (P010).

“A minha náusea ficou muito forte depois da cirurgia e eu tive muita dor, elas ficaram na minha volta do tempo todo” (P016).

“As enfermeiras muito boas, me trataram bem, me deixavam quietinho, daí voltavam, viam se eu tava bem, se eu tava aquecido” (P038).

“O atendimento é bom, claro não é perfeito, sempre tem o que melhorar, mas sendo um hospital do SUS, a gente não paga nada pra ta aqui, ninguém pode reclamar, o atendimento é bem feito” (P049).

Já com relação aos pacientes que se mostraram insatisfeitos, evidenciaram que os profissionais falavam muito alto, prejudicando sua recuperação. Além disso, os participantes relataram que os profissionais não prestavam orientação sobre os procedimentos que estavam sendo realizados.

“Sabe, por vezes ficavam falando muito alto, me deixaram com dor de cabeça, zozzo, achei uma falta de postura” (P004).

“Ah eu achei o pessoal lá muito seco, mal falaram comigo, iam fazendo as coisas sem falar nada” (P019).

A percepção do paciente em relação à assistência prestada no centro cirúrgico e na sala de recuperação pós-anestésica foi evidenciada neste estudo, uma vez que os mesmos reconhecem as potencialidades e fragilidades destes ambientes. Nesse sentido, pode-se observar que o fato do paciente ficar hospitalizado para realizar uma cirurgia, provoca uma ruptura com seu ambiente, com seus costumes e realidades, desencadeando alguns estressores, como o medo pelo desconhecido, da morte, o receio da hospitalização, medo da anestesia, das alterações da imagem corporal, entre outros. A experiência cirúrgica é individualizada e necessita de um atendimento humanizado, qualificado, seguro e com competência técnica (Oliveira Junior, Moraes & Marques Neto, 2012).

Por isso, destaca-se a importância dos profissionais de saúde em fornecerem orientações adequadas ao paciente, pois a prática da orientação em saúde contribui com a relação profissional de saúde-paciente, pelo fato de haver troca de saberes e de conhecimentos, reduzindo as barreiras na comunicação (Santos et al., 2020). Além disso, manifestar interesse em saber como o paciente está se sentido, esclarecer dúvidas, proporcionar conforto e segurança, contribui para a redução da ansiedade e dos medos vivenciados pelo paciente, logo, garante uma assistência mais humanizada (Adami & Brasileiro, 2017).

Estudos evidenciam que o paciente quando informado quanto à necessidade da realização de sua cirurgia apresenta um nível de estresse muito alto quando há desinformação (Caverzan, Calil & Araujo, 2017). A orientação torna-se relevante neste momento, uma vez que o paciente se encontra com medos e incertezas e sua família encontra-se na mesma situação, sendo necessário que as orientações em saúde estejam no topo da lista de prioridades do profissional de saúde.

O cuidado é como um ato de interação, entre o paciente e o profissional, envolve o diálogo, a escuta, a ajuda, o apoio, o conforto, esclarecimento de dúvidas, com o intuito de buscar compreender e valorizar o paciente. Para tal, torna-se fundamental saber conhecer a linguagem corporal do paciente, e comunicar-se de forma adequada com ele, evitando-se utilizar termos técnicos, pois o uso de termos técnicos pode ocasionar aumento da insegurança do paciente, dado que a forma de falar e o que falamos têm uma importância especial nesse momento (Mendonça et al., 2016).

O cuidado pode ser realizado de duas maneiras, como forma de sobrevivência ou como forma de carinho, ou seja, quando se deseja o bem-estar do outro. Este último não se refere apenas a um bem-estar físico, mas também ao bem-estar emocional, gerado por segurança, confiança, comunicação e demonstrações de carinho (Oliveira Junior, Moraes & Marques Neto, 2012). Nesta direção, tornar-se essencial que o paciente se sinta acolhido, e que seja estabelecida uma interação entre a equipe de saúde e o paciente.

No momento em que o paciente inicia a preparação para a cirurgia propriamente dita, uma série de inseguranças surgem e se tornam mais intensas, o que era distante agora está prestes a acontecer. Dessa forma, o transporte do paciente até o centro cirúrgico deve estar incluso no planejamento do cuidado realizado pela equipe, a fim de que o paciente se sinta confortável, dado que o atendimento prestado nesse momento pode influenciar tanto positivamente quanto negativamente na percepção do paciente acerca do cuidado.

Nesse sentido, cabe a equipe de saúde desenvolver estratégias para o controle e minimização de sentimentos como o medo e angústia, sendo necessário haver um relacionamento interpessoal por meio da comunicação terapêutica que possa contribuir para o desenvolvimento da prática de Enfermagem despertando sentimento de confiança entre paciente e a equipe (Souza et al., 2019).

Em um centro cirúrgico, é essencial que haja uma sala de pré-operatória, onde os pacientes recebem os primeiros cuidados operatórios, e permanecem confortáveis aguardando pela cirurgia. Nesta sala, deve haver profissionais qualificados, que busquem realizar um cuidado humanizado (Fernandes et al., 2020).

Atitudes como falta de atenção, desprezo, falta de informação e de conforto desencadeiam ansiedade ao paciente, podendo ocasionar alterações no estado de saúde, como aumento da pressão arterial, taquipneia e taquicardia, sendo que a presença dessas alterações sistêmicas pode ser determinante para a realização ou não da cirurgia. (Marcolino, 2007).

Com relação ao momento da realização da cirurgia, é comum que o paciente se sinta com temor ou mesmo ameaçado, não somente pelo ambiente estranho, pela situação, equipamentos, paramentação da equipe, pessoas estranhas como também, pela forma como o atendimento ocorre, considerando que cada pessoa reage de maneira diferente aos seus temores e preocupações. (Christóforo & Carvalho, 2009). Dessa forma, entende-se que tratar o paciente de forma individualizada, procurando dar atenção e estar comprometido com o cuidado, demonstrando ao paciente que o mesmo está sendo atendido por uma equipe qualificada e responsável auxilia na redução de seus anseios.

Já em relação ao período pós-operatório, é um momento bastante delicado para o usuário e família, visto que abrange diversos fatores psicológicos, físicos e emocionais que podem influenciar na recuperação (Santos et al., 2020). Nas falas evidenciadas nesse estudo pode se observar que a atuação da equipe de enfermagem dentro da sala de recuperação pós-anestésica vai além dos cuidados realizados.

Nesse sentido, a enfermagem atuante na SRPA, necessita avaliar o paciente de uma forma holística, transpassando segurança ao mesmo, uma vez que naquele momento, o profissional que o assiste é seu único ponto de referência (Rocha & Moraes, 2010). Além disso, a equipe de enfermagem deve buscar compreender as inquietações e inseguranças do paciente diante do procedimento cirúrgico realizado, garantindo que a experiência cirúrgica seja mais agradável e menos ameaçadora (Mendonça et al., 2016).

Junto ao atendimento qualificado e seguro, é imprescindível que a estrutura do centro cirúrgico seja ideal, organizada e bem estruturada, a fim de proporcionar um bom

atendimento ao paciente, dado que um ambiente com uma boa estrutura, deixa o paciente tranquilo, confortável, acolhido e seguro. A estrutura do centro cirúrgico segue as orientações da RDC-50, a qual orienta que as paredes e o piso devem ser constituídos de material lavável, o ambiente deve possuir temperatura e iluminação adequada, e os leitos devem ser separados, mantendo-se a privacidade do paciente (Brasil, 2002).

Com relação a estrutura, alguns participantes alegaram que as salas eram mal planejadas e que muitas vezes se sentiram constrangidos, devido a falta de privacidade no local. Por isso, é importante que os profissionais saibam respeitar a privacidade do paciente por meio de atitudes, como por exemplo, não o despir sem necessidade ou antes do momento da cirurgia, com o intuito de não o expor a situações constrangedoras (Mendonça et al., 2016).

O cuidado com o paciente, que durante a sua permanência no CC pode ser considerado como um ser vulnerável, revela que é essencial ao profissional promover um atendimento seguro, dotado de respeito, solidariedade, sensibilidade e compaixão. Os profissionais de enfermagem devem-se preocupar em prestar um cuidado que atenda as necessidades do paciente que vivência experiência cirúrgica, reconhecendo as peculiaridades referentes ao ambiente cirúrgico e os sentimentos que surgem nesse momento (Mendonça et al., 2016).

Desta forma, destaca-se a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória como uma forma de melhorar a qualidade da assistência fornecida ao paciente, de modo que a assistência prestada ao paciente, proporcione conforto, redução das ansiedades e dos diversos sentimentos que podem surgir durante sua hospitalização (Souza et al., 2019).

4. Considerações Finais

O estudo atingiu o objetivo proposto, visto que foi possível identificar a percepção tanto positiva quanto negativa dos participantes em relação à assistência prestada no Centro Cirúrgico e Sala de Recuperação Pós Anestésica. Evidenciou-se que em relação ao cuidado prestado pela equipe, os participantes apontaram como fatores negativos a falta de comprometimento com o bem-estar do paciente, a falta de atenção e orientação. Além disso, elencaram a frieza do profissional como fator que prejudica a experiência cirúrgica, visto que provocam sentimentos de nervosismo e ansiedade.

Os resultados apresentados neste estudo mostram a importância de prestar uma assistência nos períodos cirúrgicos humanizada, holística e segura. Além disso, evidencia que fatores como o diálogo e a escuta influenciam positivamente na percepção do paciente. Tais

pontos observados nesse estudo poderão vir a contribuir para o desenvolvimento de um cuidado integral e humanizado, no qual busque contemplar as singularidades dos pacientes.

Neste sentido, identifica-se que o estudo foi de grande relevância, pois permitiu compreender a percepção do paciente em relação ao atendimento no centro cirúrgico, considerando que a partir de como o paciente se sente em sua experiência cirúrgica, será suas percepções futuras.

Ressalta-se como limitação do estudo, a escassez de pesquisas que abordem a percepção dos pacientes nestes ambientes. Logo, espera-se que com os resultados apresentados nesse trabalho possa contribuir de forma significativa, possibilitando que outras pesquisas sejam realizadas em diferentes universidades.

Por fim, reafirma-se a importância da realização de mais estudos que investiguem a percepção do paciente em relação à assistência prestada no Centro Cirúrgico, com o intuito de melhorar a assistência prestada ao paciente.

Referências

Adami, J. G., & Brasileiro, M. E. (2017). A Importância da Humanização na Assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico: Uma Revisão de Literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2(1):28-43.

Adamy, E. K., & Tosatti, M. (2012). Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: visão da equipe de enfermagem. *Rev. enferm. UFSM*, 2(2): 300-310. <https://doi.org/10.5902/217976925054>

Brasil. Ministério da Saúde. (2002). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saud-elegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html

Caverzan, C. R., Calil, A. G., Araujo, C. S., & Ruiz, P. B. O. (2017). Humanização no processo de informações prestadas aos acompanhantes dos pacientes cirúrgicos. *Rev Arq. Ciênc. Saúde*, 24(4) 37-41. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.24.4.2017.735>.

Christóforo, B. B., & Carvalho, D. S. (2009). Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev. esc. enferm. USP*, 43(1): 14-22. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>.

Fernandes, L. G. F., Fassarella, C. S., Cavalcanti, R. S., Camerini, F. G., Meneses, R. O., & Souza, R. M. (2020). Cultura de segurança em centro cirúrgico universitário. *Research, Society and Development*. 9. 119985164. 10.33448/rsd-v9i8.5164.

Jost, M., Viegas, K., & Caregnato, R. (2018). Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. *Revista SOBECC*, 23(4), 218-225. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800040009>.

Oliveira Júnior, N. J., Moraes, C. S., & Marques Neto, S. (2012). Humanização no centro cirúrgico: a percepção do técnico de enfermagem. *Rev. SOBECC*, 17(3):43-49.

Marcolino, J. A. M. (2007). Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: Estudo da Validade de Critério e da Confiabilidade com Pacientes no Pré operatório. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 57(1). 10.1590/S0034-70942007000100006.

Mendonça, et al. (2016). Concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico. *R. Enferm. Cent. O. Min*, 6(3):2389-2397. <https://doi.org/10.19175/recom.v6i3.1177>.

Minayo, M. C. S. (2010). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (29a ed.), Petrópolis, RJ: Vozes.

Rocha, L. S., & Moraes, M. W. (2010). Assistência de enfermagem no controle da dor na sala de recuperação pós-anestésica. *Rev Dor*, 11(3), 254-258.

Santos, F. D. R. P., et al. (2020). Relação entre orientação em saúde e complicações no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais altas. *Rev Fun Care Online*, 12, 253-257. 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8321.

Souza, I. B., et al. (2019). Percepção do cliente no perioperatório sobre o cuidado de enfermagem no centro cirúrgico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 26:e860. <https://doi.org/10.25248/reas.e840.2019>.

Triviños, A. N. S. (2009). Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Janaína Sena Castanheira – 25%

Vitória Wonghon Ribeiro Martins – 25%

Gabriela do Rosário Paloski – 25%

Simoní Saraiva Bordignon – 25%