

# Humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório

## *Humanization of nursing care in the perioperative period*

**Lorena Rodrigues Silva**

Graduanda do curso de Enfermagem (UNIPAM)

E-mail: lorisexecutiva@gmail.com

**Adriana Cristina de Santana**

Docente do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

E-mail: adrianacs@unipam.edu.br

**Geovanne D'Alfonso Júnior**

Docente do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

E-mail: geovannejunior@unipam.edu.br

---

**Resumo:** A hospitalização gera, no paciente, expectativas, que refletem diretamente na sua recuperação. Desperta sentimentos que são aumentados quando surge a necessidade de uma intervenção cirúrgica. O objetivo desse estudo foi analisar as contribuições da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório. O levantamento da literatura foi realizado por meio de consulta nas bases de dados LILACS e SCIELO, utilizando-se palavras chaves “humanização da assistência, enfermagem e cirurgia”. A amostra foi constituída por 07 publicações. Os artigos apontaram os benefícios da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório. A humanização durante a hospitalização faz com que o paciente se sinta mais seguro, o que resulta num melhor prognóstico de recuperação. Para tal, mostra-se necessário que os enfermeiros desenvolvam um cuidado holístico, o qual implica acolhimento e confiança, estabelecimento de vínculos e atitudes de interesse que atendam às necessidades reais do paciente.

**Palavras-chave:** Humanização da assistência. Enfermagem. Cirurgia.

**Abstract:** Hospitalization generates expectations in the patient that reflect directly on their recovery, since it arouses feelings that are increased when the need for surgical intervention arises. The aim of this study was to analyze the contributions of humanization of nursing care in the perioperative period. The literature survey was performed by consulting the LILACS and SCIELO databases through the keywords “humanization of care, nursing and surgery”. The sample consisted of 07 publications. The articles pointed to the benefits of humanization of nursing care in the perioperative period. Humanization during hospitalization makes the patient feel safer, which results in a better prognosis for recovery. For this, it is necessary that nurses develop holistic care, which implies welcoming and trust, establishing bonds and attitudes of interest that meet the patient's real needs.

**Keywords:** Humanization of care. Nursing. Surgery.

---

## 1 INTRODUÇÃO

A humanização é um dos temas mais discutidos na atualidade, particularmente quando aplicada ao contexto do cuidado de saúde. Ela é de suma importância quando uma instituição tem, na sua filosofia de trabalho, a qualidade da assistência e tem o interesse em oferecer melhor atendimento ao paciente para sua satisfação e reconhecimento quanto à qualidade dos serviços oferecidos (AMARANTE; SILVA; SANTOS; NUNES; LEITE, 2017).

Segundo Silva, Carreiro, Soares, Freitas e Silva (2017), o ambiente hospitalar, na maioria das vezes, torna-se um ambiente inseguro para o indivíduo, pois ele se sente sozinho, fora do seu habitat, ausente de seus familiares e impossibilitado de realizar suas atividades trabalhistas, podendo todos esses fatores gerar uma variedade de sentimentos. Em relação ao Centro Cirúrgico, a sua estrutura está cada vez mais sofisticada e burocrática, isso pode tornar um ambiente menos humanizado. A sala operatória é um ambiente onde deve imperar o mínimo de barulho e conversas desnecessárias.

No Centro Cirúrgico (CC), não se pode admitir a presença de pessoas sem ligações com o ato operatório e de pessoas que não estejam corretamente paramentadas, com intuito de o paciente não ser acometido por Infecções no Sítio Cirúrgico (ISC). É importante que a equipe discuta previamente a cirurgia proposta, pois uma equipe bem treinada, harmônica e com bom relacionamento é fundamental para o sucesso da operação (SILVA; CARREIRO; SOARES; FREITAS; SILVA, 2017).

Para Melo, Nunes e Viana (2014), o paciente deverá ser orientado a respeito do que será feito, desde o pré-anestésico até sua recuperação. Os detalhes técnicos e as opções táticas devem ser cuidadosamente planejados. Devem-se desenvolver bom acolhimento e cuidado humanizado, porém não há possibilidade de se cumprir todo esse ritual de planejamento em casos de emergências. Entretanto, deve-se cumprir a norma fundamental que é o paciente sempre em primeiro lugar.

A busca pela humanização não se limita apenas ao atendimento prestado; ela se volta também para a satisfação do paciente e dos familiares, vindo ao encontro dos objetivos apresentados para o processo do bem-estar e cura. No ambiente do CC, a relação entre a equipe de enfermagem e o paciente é de fundamental importância para que este, durante o período perioperatório, não sinta medo, insegurança e preocupação (OLIVEIRA; TONINI; ARRUDA; BARROS, 2014).

Segundo Barbosa, Terra e Carvalho (2014), a humanização da área da saúde iniciou-se com a implantação de um Programa do Sistema Único de Saúde (SUS), o HumanizaSUS, quando um ministro brasileiro identificou um crescimento do número de queixas dos usuários. Com os avanços tecnológicos, a assistência ao paciente tornou-se fragmentada, e cada vez mais os profissionais da saúde vêm se especializando e perdendo o contato com o paciente. 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. Conseqüentemente, a assistência tornou-se desumana.

No ano de 2001, foi implantado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que iniciou ações para a criação, em hospitais, de comitês de humanização, com o intuito de melhorar a atenção ao usuário e ao trabalhador. Esse programa serviu de base para a implantação da Política Nacional de

Humanização (PNH), com destaque para o cuidado ao paciente, que vai além do cuidado técnico, dos procedimentos e do conhecimento científico (BARBOSA; TERRA; CARVALHO, 2014).

Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Ela estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto, que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (BRASIL, 2013).

De acordo com Barbosa, Terra e Carvalho (2014), o enfermeiro deve oferecer informações quanto às normas e rotinas e quanto ao tratamento, acompanhar os pacientes e se mostrar disponível para sanar as dúvidas sempre que necessário, construindo uma relação de confiança e comunicação. Ao realizar a orientação, deve levantar as necessidades de conhecimento e esclarecimento dos pacientes, respeitando o nível de instrução de cada um para que a comunicação seja eficaz. Assim, quanto maior o entendimento, menor é o nível de ansiedade nesse período.

Apesar de importante, existe uma carência de orientações nos hospitais, durante o período pré-operatório, que abordem questões a serem esclarecidas acerca do evento cirúrgico. É importante que o paciente receba cuidado individualizado, atendendo às necessidades e expectativas de cada um em particular, para que a assistência seja humanizada durante todo o período perioperatório, proporcionando, assim, segurança, autoestima e proteção de sua integridade física e emocional (BARBOSA; TERRA; CARVALHO, 2014).

Sabe-se que a humanização é um dos temas mais discutidos na atualidade, particularmente quando aplicada ao contexto do cuidado de saúde, uma vez que estabelece um elo de confiança entre profissional e paciente, o que favorece consideravelmente o ato de cuidar. O processo de humanização dentro do bloco cirúrgico torna-se ainda mais necessário visto que o paciente encontra-se ansioso e inseguro em um ambiente estranho e repleto de incertezas. Estudos dessa natureza são importantes para levantar o estado da informação produzida acerca dos principais benefícios advindos da efetivação da humanização na área da saúde, em especial no período perioperatório. Assim, surgiu o seguinte questionamento: qual a produção científica nos últimos dez anos sobre as contribuições da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório?

Portanto, diante do exposto, este estudo objetivou analisar as contribuições da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório. Para o alcance do objetivo geral, foram elencados os seguintes objetivos específicos: identificar os autores, os tipos e resultados das pesquisas; analisar descritivamente os resultados das pesquisas e apontar os benefícios da assistência humanizada durante o período perioperatório.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que foi realizado no ano de 2018/2019, acerca do conhecimento científico e nacional produzido nos últimos dez anos sobre as contribuições da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório.

Sabe-se que a revisão integrativa apresenta diferentes finalidades, sendo direcionada para a definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. A variedade na composição da amostra da revisão integrativa, em conjunção com a multiplicidade de finalidades desse método, proporciona como resultado um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado com a saúde, relevantes para a enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2009).

O levantamento da literatura foi realizado mediante consulta nas bases de dados LILACS (Literatura da América Latina e Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library online-Brasil*), no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde.

Essas bases de dados foram escolhidas pelo alcance científico nas áreas da saúde. Os termos combinados e utilizados nas bases de dados LILACS e SCIELO foram os seguintes: humanização da assistência; enfermagem e cirurgia. Os critérios de inclusão definidos foram artigos de revistas e jornais científicos respondendo à questão norteadora e artigos publicados entre o período de janeiro de 2009 a dezembro de 2018 nos idiomas português e espanhol, disponibilizados na íntegra.

Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos acerca de como ocorre a humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se a técnica de extração dos dados das fontes primárias, mediante utilização de instrumento elaborado e utilizado em estudos anteriores (URSI; GALVÃO, 2005; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), para resumir e organizar os achados de modo que cada estudo fosse reduzido a uma página com conteúdo relevante. Essa abordagem permite organização dos dados, facilita a comparação dos estudos em tópicos específicos como problemas, variáveis e características da amostra (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Posteriormente ao preenchimento desse instrumento, foi possível analisar os estudos por meio de análise descritiva, possibilitando observar, analisar e relacionar os dados com maior precisão possível.

Foram identificados inicialmente na plataforma LILACS vinte e um artigos, sendo que, de imediato, foram excluídos dez artigos por não estarem disponíveis, três artigos por não responderem ao tema estabelecido pela pesquisa, três artigos por se tratarem de dissertação e/ou tese, totalizando uma exclusão de dezesseis artigos. Em busca realizada na plataforma SCIELO, foram encontrados dois artigos, tendo sido os dois utilizados na presente revisão integrativa. Portanto, a amostra foi constituída de sete publicações, sendo cinco artigos da plataforma LILACS e dois da plataforma SCIELO.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem, fornecendo subsídios ao enfermeiro na sua tomada de decisão cotidiana.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, analisaram-se sete artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A seguir, apresenta-se um panorama geral dos quadros avaliados.

Os artigos incluídos na revisão integrativa foram publicados em revistas de enfermagem, sendo que quatro são de autoria de enfermeiros, dois possuem em sua autoria a participação de médicos e em um artigo houve a participação de um fisioterapeuta.

Em relação às revistas nas quais foram publicados os artigos incluídos na revisão, a Revista de Enfermagem - UERJ destacou-se com duas publicações acerca do referido assunto. As demais revistas (Revista Eletrônica de Enfermagem, Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online, Revista Brasileira de Enfermagem - REBEN e Revista Escola de Enfermagem - USP) compareceram na revisão com uma publicação cada uma.

Dos artigos avaliados, todos foram desenvolvidos em instituições hospitalares, sendo dois no ano de 2018, um no ano de 2016, dois no ano de 2014, um no ano de 2013 e um no ano de 2009.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, evidenciaram-se sete pesquisas randômicas, que foram realizadas através de um delineamento experimental mediante a utilização de algum tipo de instrumento para a coleta e análise dos dados.

No quadro 1, apresentam-se os títulos e autores dos artigos selecionados para leitura e análise.

**Quadro 1** – Títulos e autores dos artigos selecionados para leitura e análise

Artigo	Título do artigo/Publicação	Autores
1	Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes (2009).	Maria Henriqueta Luce Kruse, Miriam de Abreu Almeida, Kátia Bica Keretzky, Eveline Rodrigues, Flávia Pacheco da Silva, Franciele da Silveira Schenini, Vandréia Machado Garcia.
2	Concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico: Artigo de pesquisa (2016).	Erica Toledo Mendonça, Juliana Montezano Lopes, Luciane Ribeiro, Flávia Batista Barbosa de Sá, Deíse Moura de Oliveira, Patrícia de Oliveira Salgado.
3	Percepção dos Cuidadores Frente à Humanização da Assistência no Pós-Operatório Imediato de Cirurgia Cardíaca (2018).	Patrícia Milani, Isabel Zamarchi Lanferdini, Valentina Bernardi Alves.

4	O acolhimento no centro cirúrgico na perspectiva do usuário e a Política Nacional de Humanização (2013).	Mariana Nepomuceno Giron, Lina Márcia Miguéis Berardinelli, Fátima Helena do Espírito Santo.
5	Humanização da assistência médica e de enfermagem ao paciente no perioperatório em um hospital universitário (2014).	Andréia Cristina Barbosa, Fábio de Souza Terra, João Batista Vieira de Carvalho.
6	Ser paciente à espera da cirurgia cardíaca: o período pré-operatório na perspectiva heideggeriana (2018).	Eduardo Tavares Gomes, Regina Célia de Oliveira, Simone Maria Muniz da Silva Bezerra.
7	Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório (2014).	Camila Moreira Paladino, Rachel de Carvalho, Fabiane de Amorim Almeida.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No quadro 2, são apresentados os resumos dos artigos incluídos nesse estudo, considerando-se a intervenção estudada, os resultados obtidos e ainda a conclusão.

**Quadro 2** — Síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Artigo	Intervenção estudada	Resultado	Recomendação/conclusão
1	Conhecer a opinião dos pacientes sobre a orientação fornecida pela enfermeira no pré-operatório em relação ao enfrentamento do período perioperatório.	Os discursos e a prática de orientação pré-operatória realizada pela enfermeira pouco mudaram nas últimas décadas, se compararmos nossos achados com os da literatura, permanecendo o mesmo modo de orientar e, por consequência, as mesmas falhas. Além disso, os medos e receios dos pacientes no enfrentamento da cirurgia seguem os mesmos, apesar de todos os recursos das novas tecnologias.	A orientação verbal pode não ser efetiva, sendo prejudicada por diversos aspectos, como linguagem, falta de concentração e muitas vezes fantasias por parte do paciente. Uma das alternativas para auxiliar nesse processo é encontrar outros modos de orientar os pacientes, tais como grupos, painéis com fotos, vídeos, oficinas e outros. Encontramos na literatura que tais métodos, vistos como alternativos, agradam os pacientes e contribuem para o seu aprendizado. Uma orientação esclarecedora e eficiente requer conhecimento, arte e experiência, fazendo do momento da assistência um encontro de interação e diálogo.
2	Compreender o conhecimento de técnicos de	Após análise dos depoimentos dos participantes, emergiram	Mostra-se ser necessário que o profissional promova o cuidado dotado de respeito, envolvendo

	<p>enfermagem acerca do cuidado humanizado ao paciente no intraoperatório.</p>	<p>três categorias no estudo: humanizar como sinônimo de carinho, dedicação e respeito à privacidade; empatia como instrumento para a humanização; e a falta de tempo como obstáculo para o cuidado humanizado.</p>	<p>também o afeto, a solidariedade, a sensibilidade e a compaixão. É importante para o profissional considerar as prioridades do paciente no que tange à sua privacidade, no sentido de colaborar para a realização de ações que garantam ao paciente a proteção de sua privacidade. É essencial destacar o vínculo que a equipe de enfermagem deve estabelecer com a intenção de transmitir segurança. Assim, o paciente sente-se menos incomodado com a necessidade da exposição.</p>
<p>3</p>	<p>Analisar a percepção dos cuidadores de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca frente à humanização da assistência, em uma Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Percebeu-se que as orientações a respeito dos procedimentos que serão realizados no ato cirúrgico se fazem importantes para o paciente antes dele ser submetido à cirurgia. Assim como esclarecer-lhe sobre as condições que serão vivenciadas no momento do pós-operatório imediato, ou seja, ao despertar da anestesia, e como ele deverá se portar nesse período visando a sua recuperação.</p>	<p>A valorização dos sentimentos e aspectos emocionais vivenciados pelos cuidadores precisa ser repensada na busca de ampliar as possibilidades de melhoria da assistência. Pois, compreender como esse processo ocorre e prestar uma assistência de qualidade aos cuidadores, ainda se faz um desafio para a equipe multiprofissional. Nesse espaço, a sistematização do cuidado pode ser desenvolvida a partir do cuidado empático e holístico ao cuidador, garantindo informações continuadas em todo período transoperatório, além disso, se faz imprescindível a interiorização da atenção ao cuidador como parte integrante do processo assistencial pela equipe multiprofissional.</p>
<p>4</p>	<p>Analisar as expectativas e experiências dos usuários do Sistema Único de Saúde no acolhimento do centro cirúrgico.</p>	<p>O usuário submetido à cirurgia eletiva chega ao CC com muitas dúvidas, desta forma quanto maior for o grau de entendimento do usuário sobre o que acontecerá com ele no período perioperatório, menor será o grau de ansiedade</p>	<p>À luz das Diretrizes da Política Nacional de Humanização, ainda há necessidade de maior divulgação no ambiente hospitalar e de oferta de cursos à distância para profissionais, no sentido de fortalecer as ações humanizadas em saúde. Ressaltam-se as possibilidades da etnometodologia para a investigação dos fenômenos emergentes do cotidiano da prática da enfermagem,</p>

		em relação à intervenção cirúrgica.	favorecendo o estudo dos etnométodos. Recomenda-se, para alcance das diretrizes da PNH, a educação continuada em serviço que deve não somente dispor da PNH em sua teoria, mas desenvolver métodos para que a torne concreta e palpável, transformando a realidade de atendimento do usuário no CC.
5	Identificar os sentimentos vividos no período perioperatório, verificar a existência das orientações pré-operatórias e a satisfação dos pacientes quanto à assistência prestada.	No período pré-operatório, 68% dos entrevistados apresentaram sentimentos de medo, e 32% não receberam nenhuma orientação. Quanto à assistência prestada, 17% apresentaram queixas. Os dados mostraram que há necessidade de melhoria das ações e de atitudes voltadas para a humanização da assistência ao cliente durante a hospitalização.	Para instituir mudanças nas rotinas e na humanização das instituições, pressupõe-se estabelecer um processo educativo onde haja a participação efetiva dos trabalhadores de forma que eles possam assumir o seu real papel. Estudos mostram que existe uma deficiência na comunicação entre a equipe multiprofissional, que compromete os resultados no pós-operatório.
6	Investigar a vivência dos pacientes no período pré-operatório da cirurgia cardíaca na perspectiva heideggeriana.	A hospitalização traz consigo imposições à adaptação que nem sempre são bem toleradas. A restrição ao leito por fadiga, dispneia, edema, sinais comuns na doença cardíaca, reduzem ainda mais o mundo do paciente da enfermaria para apenas o leito. Esse processo de redução, quando subjaz ao processo terapêutico, implica negação, rechaço ou até mesmo não adesão ao que é proposto.	As vivências estavam relacionadas às mudanças e limitações advindas da cirurgia, potenciais geradores de ansiedade, depressão e conflitos existenciais no período pré-operatório da cirurgia cardíaca. Sugere-se reforçar o cuidado como ser-com-o-outro, considerando as dimensões referidas e a integralidade do paciente.
7	Descrever o comportamento de crianças durante a	A maioria participou efetivamente da sessão de BTI (21; 70%), entrou	O número reduzido ou ausente de comportamentos que evidenciam medo e estresse entre as crianças,



<p>sessão de brinquedo terapêutico instrucional (BTI) no período pré-operatório e verificar o comportamento apresentado por elas no período transoperatório.</p>	<p>espontaneamente na sala operatória (22; 73,3%) e sem resistir à separação da mãe (24; 80%), colaborando com o procedimento anestésico (16; 53,3%) e despertando da anestesia tranquilamente (26; 87%). O uso do BTI propiciou à criança compreender o procedimento cirúrgico, tornando-o menos traumático.</p>	<p>como chorar, agitar-se, debater-se ou gritar, reforça os efeitos benéficos do BTI no preparo da criança para o procedimento cirúrgico. É preciso considerar, contudo, a adoção de outras estratégias que também contribuem para aliviar o medo e o estresse infantil, como a permanência da pessoa significativa e a medicação anestésica. Reforça-se a importância de envolver a família no preparo da criança, incentivando os familiares a participar das sessões de BT. Cabe ao profissional realmente comprometido reconhecer a insegurança dos pais em abordar o assunto com seus filhos e instrumentalizá-los com informações adicionais, quando necessário, para que consigam ajudar de modo consistente a criança a enfrentar situações novas e desafiadoras.</p>
--	---	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Em relação ao objetivo dessa pesquisa – analisar as contribuições da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório –, observou-se que todos os artigos que compõem o estudo estavam relacionadas às mudanças e limitações advindas da cirurgia, potencial geradora de ansiedade, depressão e conflitos existenciais, sendo necessário um reforço no cuidado como ser-com-o-outro, considerando-se as dimensões referidas e a integralidade/individualidade do paciente.

De acordo com o artigo 6, a hospitalização traz consigo imposições à adaptação que nem sempre são bem toleradas. A restrição ao leito por fadiga, por dispneia, por edema, sinais comuns na doença cardíaca, reduz ainda mais o mundo do paciente da enfermaria para apenas o leito. Esse processo de redução, quando subjaz ao processo terapêutico, implica negação ou até mesmo não adesão ao que é proposto.

A partir da análise dos artigos mencionados, nota-se que, quando o paciente tem acesso a um maior número de informações acerca do procedimento cirúrgico a ser realizado, ele apresenta menos sentimentos de medo e ansiedade. Os artigos 2, 3, 5, 6 e 7 defendem a ideia de que, ao se envolver a família e/ou o cuidador do paciente nesse processo de humanização da assistência no período perioperatório, melhores serão os resultados alcançados.

Algumas recomendações são defendidas por todos os artigos mencionados, inclusive pelos artigos 1 e 4, como a necessidade de divulgação das diretrizes da Política Nacional de Humanização, visto que a maioria dos artigos aponta que uma boa parte dos profissionais da área da saúde não realiza a abordagem ao paciente de forma humanizada. Outro fator que aparece como prevalente entre os artigos é a necessidade

da adoção de uma abordagem diferenciada no modo de orientar o paciente, como grupos, painéis com fotos, vídeos, oficinas e outros.

A literatura aponta que esses métodos, visto como alternativos, agradam aos pacientes e contribuem para o seu aprendizado. Uma orientação esclarecedora e eficiente requer conhecimento, arte e experiência, fazendo do momento da assistência um encontro de interação e diálogo.

O artigo 3 ressalta que a valorização dos sentimentos e aspectos emocionais vivenciados pelos cuidadores precisa ser repensada na busca de ampliar as possibilidades de melhoria da assistência, pois compreender como esse processo ocorre e prestar uma assistência de qualidade aos cuidadores ainda se faz um desafio para a equipe multiprofissional. Nesse espaço, a sistematização do cuidado pode ser desenvolvida a partir do cuidado empático e holístico ao cuidador, garantindo informações continuadas em todo período transoperatório; além disso, se faz imprescindível a interiorização da atenção ao cuidador como parte integrante do processo assistencial pela equipe multiprofissional.

Nos artigos 2 e 5, mostra-se ser necessário que o profissional promova o cuidado dotado de respeito, envolvendo também o afeto, a solidariedade, a sensibilidade e a compaixão. É importante para o profissional considerar as prioridades do paciente no que tange à sua privacidade, no sentido de colaborar para a realização de ações que garantam ao paciente a proteção de sua privacidade. É essencial destacar o vínculo que a equipe de enfermagem deve estabelecer com a intenção de transmitir segurança. Assim, o paciente sente-se menos incomodado com a necessidade da exposição. Para instituírem-se mudanças nas rotinas e na humanização das instituições, pressupõe-se estabelecer um processo educativo onde haja a participação efetiva dos trabalhadores de forma que eles possam assumir o seu real papel.

Diferente dos demais, o artigo 7 é voltado à atenção para criança no período perioperatório, que reforça a importância de envolver a família no preparo da criança, incentivando os familiares a participar das sessões de Brinquedos Terapêuticos (BT). Cabe ao profissional realmente comprometido reconhecer a insegurança dos pais em abordar o assunto com seus filhos e instrumentalizá-los com informações adicionais, quando necessário, para que se consiga ajudar, de modo consistente, a criança a enfrentar situações novas e desafiadoras. Assim, reduz-se o número de comportamentos que evidenciam medo e estresse entre as crianças, como chorar, agitar-se, debater-se ou gritar, facilitando o processo de recuperação.

#### 4 CONCLUSÃO

Os artigos apontaram os benefícios da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório. A humanização durante a hospitalização faz com que o paciente se sinta mais seguro, o que resulta num melhor prognóstico de recuperação. Para tal, mostra-se necessário que os enfermeiros desenvolvam um cuidado holístico, o qual implica em acolhimento e confiança, estabelecimento de vínculos e atitudes de interesse que atendam às necessidades reais do paciente.

Observa-se a escassez de estudos mais detalhados para guiar os profissionais de saúde acerca das diretrizes e da implantação da Política Nacional da Humanização.

Aliado a isso, ressalta-se a necessidade da adoção de uma educação continuada para os profissionais da saúde, visto que muitos desconhecem a sua aplicabilidade e seus benefícios.

Estudos dessa natureza permitem reflexão sobre a necessidade de se intensificarem esforços para o desenvolvimento de pesquisas com delineamentos que produzam evidências fortes e que permitam vislumbrar a importância da humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório e em todo o âmbito hospitalar.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Kalyane Souza; SILVA, Aliny Clegia Trindade da; SANTOS, Edil Bezerra dos; NUNES, Karla Aniely Ferreira; LEITE, Kamila Nethielly Souza. Humanização da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. **CONGREFIP**. 2017. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/.../TRABALHO\\_EV069\\_MD1\\_SA1\\_ID49\\_31032017173957.pdf](https://www.editorarealize.com.br/.../TRABALHO_EV069_MD1_SA1_ID49_31032017173957.pdf).

BARBOSA, Andréia Cristina; TERRA, Fábio de Souza; CARVALHO, João Batista Vieira de. Humanização da assistência médica e de enfermagem ao paciente no perioperatório em um hospital universitário. **Revista de Enfermagem - UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 699-704, set./out. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a19.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização PNH. Brasília – DF, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folhet\\_o.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhet_o.pdf).

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 de Enfermagem - UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 766-771, dez. 2013. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a12.pdf>.

GOMES, Eduardo Tavares; OLIVEIRA, Regina Célia de; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva. Ser paciente à espera da cirurgia cardíaca: o período pré-operatório na perspectiva heideggeriana. **Revista Brasileira de Enfermagem - REBEN**, Recife, v. 71, n. 5, p. 2535-2540, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n5/pt\\_0034-7167-reben-71-05-2392.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n5/pt_0034-7167-reben-71-05-2392.pdf).

JORGETTO, Giovanna Vallim; NORONHA, Rachel; ARAÚJO, Izilda Esmenia. Assistência de enfermagem a pacientes cirúrgicos: avaliação comparativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 7, n. 3, p. 273-277, nov.

2015. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/907/1107>. Acesso em: 24 ago. 2018.

KRUSE, Maria Henriqueta Luce; ALMEIDA, Miriam de Abreu; KERETZKY, Kátia Bica, RODRIGUES, Eveline; SILVA, Flávia Pacheco da; SCHENINI, Franciele da Silveira; GARCIA, Vandréia Machado. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v.11, n. 3, p. 494-500, 2009. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a05.pdf>.

MELO, Danielli Fernanda Ferreira de; NUNES, Thamara Adryelle de Sousa; VIANA, Magda Rogeria Pereira. Percepção do enfermeiro sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 7, n. 2, p. 36-44, abr./maio/jun. 2014. Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/425/pdf\\_126](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/425/pdf_126).

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17 n. 4, p. 758-764, out./dez. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018).

MENDONÇA, Erica Toledo; LOPES, Juliana Montezano; RIBEIRO, Luciane; SÁ, Flávia Batista Barbosa de; OLIVEIRA, Deíse Moura de; SALGADO, Patrícia de Oliveira. Concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico: Artigo de pesquisa. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Viçosa, v. 6, n. 3, p. 2389-2397, set./dez. 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1177/1171>.

MILANI, Patrícia; LANFERDINI, Isabel Zamarchi; ALVES, Valentina Bernardi. Percepção dos Cuidadores Frente à Humanização da Assistência no Pós-Operatório Imediato de Cirurgia Cardíaca. **Revista Online de Pesquisa: cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 810-816, jul./set. 2018. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6208/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6208/pdf_1).

OLIVEIRA, Analu de; TONINI, Nelsi Salete; ARRUDA, Vanessa Aparecida Henrique; BARROS, Alysson Emanuel de. Humanização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico: o que pensam os técnicos de enfermagem, **Unioeste**, Toledo, p. 1-13, set. 2014. Disponível em: [http://cac-php.unioeste.br/eventos/Anais/servico-social/anais/TC\\_HUMAN\\_ASSIST\\_ENFERMAGEM\\_CENTRO\\_CIRURG\\_QUE\\_PENSAM\\_TECNICOS\\_ENFERM.pdf](http://cac-php.unioeste.br/eventos/Anais/servico-social/anais/TC_HUMAN_ASSIST_ENFERMAGEM_CENTRO_CIRURG_QUE_PENSAM_TECNICOS_ENFERM.pdf).

PALADINO, Camila Moreira; CARVALHO, Rachel de; ALMEIDA, Fabiane de Amorim. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São

Paulo - SP, v. 48, n. 3, p. 423-429, 2014. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt\\_0080-6234-reeusp-48-03-423.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt_0080-6234-reeusp-48-03-423.pdf).

SILVA, Maria de Lourdes Moraes; CARREIRO, Allicya Estefany dos S.; SOARES, Gabriel Victor Dantas; FREITAS, Thais Souza de; SILVA, Sheila da Costa Rodrigues. Humanização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico. **CONGREFIP**. 2017. Disponível em:

[https://www.editorarealize.com.br/revistas/congrefip/trabalhos/TRABALHO\\_EV069\\_MD1\\_SA1\\_ID213\\_01042017194242.pdf](https://www.editorarealize.com.br/revistas/congrefip/trabalhos/TRABALHO_EV069_MD1_SA1_ID213_01042017194242.pdf).

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO Rachel de.

Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106,

2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102).

URSI, Elizabeth Silva; GALVÃO, Cristina Maria. Prevenção de lesões de pele no perioperatório. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 124-131, jan./fev. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>.