

HUMANIZAÇÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
HUMANIZATION IN THE OPERATING ROOM: PERCEPTION OF THE NURSING TEAM

Bruna dos Reis da Luz

Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG)

Dra. Janaina Samantha Martins de Souza

Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG)

RESUMO

Analisar a percepção da equipe de enfermagem em relação à prestação de cuidado humanizado no centro cirúrgico. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo. A amostra constitui-se de 34 profissionais da enfermagem. A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2019, em um centro cirúrgico de uma instituição hospitalar privada. A análise de dados foi realizada por meio da técnica descritiva e por análise de conteúdo. O estudo respeitou a Resolução 466/2012 e foi aprovada junto ao Comitê de Ética (Protocolo nº 5). Participaram da pesquisa 34 profissionais da enfermagem, sendo 29 (85%) técnicos de enfermagem e 5 (15%) enfermeiros, com predominância de 100% do sexo feminino. É muito importante considerar que os participantes, do centro cirúrgico possuem uma concordância de opiniões para definição de cuidado humanizado, porém em se tratando das dificuldades apresentadas, utilizam-se das inconveniências diárias para justificar os empecilhos que colaboram para a não realização de um cuidado humanizado no setor. Para os profissionais de enfermagem, humanizar significa ter empatia, saber ouvir os pacientes, permitir-se entender e compreender o que está sendo vivenciado pelo paciente, e atendê-los com respeito e dedicação. Elucidando a importância das práticas de valores que facilitam o desenvolvimento da assistência.

Descritores: Centros cirúrgicos. Equipe de enfermagem. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

This paper aims to analyze the perception of the nursing team in relation to the provision of humanized care in the operating room. This is a quantitative and qualitative study. The sample consisted of 34 nursing professionals. Data collection was carried out in March and April 2019, in an operating room of a private hospital. Data analysis was performed using descriptive technique and content analysis. The study respected Resolution 466/2012 and was approved by the Ethics Committee (Protocol No. 5). Thirty-four nursing professionals participated in the study, 29 (85%) nursing technicians and 5 (15%) nurses, with a predominance of 100% of female gender. It is very important to consider that the participants of the operating room have an agreement of opinions for the definition of humanized care, however, considering the difficulties presented, they use daily inconveniences to justify the obstacles that contribute to the non-realization of humanized care in the sector. For nursing professionals, humanizing means having empathy, knowing how to listen to patients, allowing themselves to understand what is being experienced by the patient, and treat them with respect and dedication. This demonstrates the importance of value practices that facilitate the development of care.

Keywords: Operating room. Nursing team. Humanization of Assistance.

1 INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é um setor fechado do ambiente hospitalar, nele são realizadas cirurgias de baixa, média e alta complexidade, sendo um ambiente estritamente complexo por realizar procedimentos invasivos como também por proporcionar aos seus utilizadores, situações estressantes. Os procedimentos realizados no CC têm como objetivo o esclarecimento de diagnósticos, retardo de doenças e a cura dos pacientes (KREISCHER; DIANA, 2007; BRASIL, 2012).

A equipe de enfermagem, juntamente com outros profissionais da área da saúde, é a responsável por prestar atendimento ao paciente no centro cirúrgico desde o momento da recepção até sua recuperação anestésica no pós-operatório (CALLEGARO *et al.*, 2010).

Sendo que o responsável pelo gerenciamento do setor e coordenação das atividades é o enfermeiro. Dentre suas atribuições estão: receber o plantão em conjunto da sua equipe; diagnosticar as necessidades de enfermagem; elaborar e executar planos relacionados à sistematização de enfermagem; coordenar o funcionamento das salas de cirurgia; equipar a sala cirúrgica com os recursos humanos e materiais necessários; supervisionar os profissionais no desempenho de seu trabalho; prestar assistência aos pacientes; executar procedimentos privativos; elaborar as escalas diárias da equipe de enfermagem; exigir dos profissionais o cumprimento das normas de biossegurança; realizar o controle dos psicotrópicos; supervisionar a limpeza das salas cirúrgicas e uso adequado dos materiais; realizar funções administrativas e articulação com os demais setores; capacitar-se e realizar treinamentos com a equipe; colaborar com a instituição com treinamentos e pesquisas entre diversas outras funções. Ele atua na conscientização da equipe, desenvolve normas e rotinas, alertando-os quanto a importância da execução correta nas atividades relacionadas ao cuidado do paciente (BRASIL, 2012).

Já os profissionais técnicos de enfermagem possuem as seguintes funções: receber o plantão; realizar a montagem da sala cirúrgica conforme a programação ou de emergência; ajudar o enfermeiro na previsão dos materiais esterilizados e descartáveis necessários aos procedimentos cirúrgicos; testar o funcionamento de todos os aparelhos dentro da sala cirúrgica; circular a sala de cirurgia, atendendo a equipe cirúrgica e de anestesia durante todo o ato cirúrgico; executar técnicas de enfermagem junto ao paciente; registrar anotações de enfermagem que competem ao técnico; realizar a limpeza da sala cirúrgica; participar de reuniões quando necessário; cumprir o regulamento do CC. Destaca-se ainda que o ambiente é extremamente estressante, o que acaba por dificultar a prestação de cuidado humanizado no centro cirúrgico (BRASIL, 2012; MORAES *et al.*, 2012).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro exige habilidades e competências capazes de pôr em prática outras particularidades do gerenciamento, com ênfase na comunicação, no envolvimento, na motivação e na participação da equipe multiprofissional, sabendo lidar com conflitos que venham a existir entre os profissionais e reconhecer as fragilidades de todos, com a finalidade de auxiliar e promover mudanças e aprendizados. Estes recursos são eficientes para um bom atendimento assistencial ao paciente no perioperatório de forma humanizada (SILVA *et al.*, 2017; GOMES *et al.*, 2014).

Sendo necessário que os profissionais que ali trabalham, consigam priorizar uma assistência de qualidade ao paciente, para obtenção de resultados positivos no procedimento e na recuperação com o mínimo de complicações possíveis. Ainda deve ser priorizado o esclarecimento de dúvidas, referentes ao quadro clínico do paciente, proporcionando assim segurança e tranquilidade (SANTOS *et al.*, 2011).

Com base no exposto, o estudo tem como objetivo analisar a percepção dos profissionais de enfermagem em relação à humanização dentro do CC.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa e quantitativa, buscando um entendimento mais profundo do objeto de estudo, que se caracteriza pela qualificação dos dados coletados, durante a análise do problema.

Foi desenvolvido em uma instituição hospitalar privada, na cidade de Caxias do Sul/Brasil. O CC da referida instituição é composto por 7 salas equipadas para a realização de procedimentos de alta complexidade, como cirurgias torácicas, cardíacas, neurocirurgias, traumatológicas entre outras. Realiza em torno de 1.300 procedimentos cirúrgicos por mês sendo de pequeno, médio e grande porte (CIRCULO, 2019).

Participaram da pesquisa os profissionais de enfermagem do CC. Dos 40 profissionais cadastrados, somente 34 se enquadraram nos critérios de inclusão, sendo eles: estar atuando profissionalmente no momento da coleta; trabalhar há mais de três meses na unidade; aceitar participar da pesquisa; assinar o Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido. Os demais profissionais se enquadraram nos critérios de exclusão, sejam eles: ausência do indivíduo no momento da coleta por folga, férias, atestado, outros; não responder o questionário na íntegra. A coleta dos dados foi realizada no período de março a abril de 2019.

Empregando questionário elaborado pelas próprias pesquisadoras, baseado no estudo de Moraes *et al.* (2012) e modificado conforme a realidade da instituição. Sendo composto por 7 questões abertas e 6 fechadas que tratavam sobre a percepção dos profissionais da enfermagem em relação à humanização no centro cirúrgico.

A análise de dados foi realizada de forma descritiva e por análise de conteúdo de Bardin (2016). A análise de conteúdo organiza-se nas etapas descritas a seguir: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2016). Para a análise qualitativa, para garantir o anonimato da equipe, as respostas foram codificadas pelas siglas "QTE" (técnico de enfermagem), "QE" (enfermeiro) e com número sequencial conforme a sequência de depoimento. Sendo assim, teremos QTE1, QE1 e assim sucessivamente.

De acordo com os princípios éticos e legais vigentes na Resolução nº 466/12, o estudo foi autorizado pela direção de ensino da instituição e a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o protocolo nº 5 (CAAE08482219.8.0000.5523).

3 RESULTADOS

Os participantes da pesquisa eram 34 profissionais da enfermagem, sendo 29 (85%) Técnicos de enfermagem e 5 (15%) Enfermeiros. Em relação à idade dos participantes, pertencem às mais variadas faixas etárias, e estão entre 21 e 70 anos. A maioria encontra-se na faixa etária de 31 a 40 anos, representando 53% do total de entrevistados. Há uma predominância de 100% do sexo feminino, os participantes que mais responderam os questionários foram do turno da manhã representando um total de 35%.

Na Tabela 1, estão descritos os dados de perfil profissional, idade, turno de trabalho, categoria profissional, enfermeiro com especialização em CC e tempo de trabalho na instituição.

Tabela 1 – Identificação dos profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico de uma instituição hospitalar privada. Caxias do Sul, 2019

Variável	n (34)	%
Idade		
21 a 30	7	21
31 a 40	18	53
41 a 50	6	18
51 a 60	2	6
61 a 70	1	3
Turno de Trabalho		
Manhã	12	35
Tarde	7	21
Noite A ou B	4	12
Outros	11	32
Categoria Profissional		
Enfermeiro	5	15
Técnico de Enfermagem	29	85
Enfermeiro com especialização em CC		
Não	5	100
Tempo de Trabalho na Instituição		
3 meses a 1 ano	3	9
2 a 5 anos	12	35
6 a 10 anos	15	44
11 a 20 anos	4	12

Fonte: Da pesquisa.

Quanto a pós-graduação em Centro Cirúrgico 100% das enfermeiras não realizaram. O maior número de participantes por tempo de trabalho ficou entre 6 a 10 anos, totalizando 44%. Cerca de 74% dos entrevistados receberam treinamento por parte da instituição para prestar um cuidado humanizado. A maioria dos participantes (56%) se preocupa em prestar um cuidado humanizado.

No que tange aos objetivos do presente trabalho, os relatos das participantes, uma vez analisados, levaram à configuração das seguintes categorias temáticas: Cuidado humanizado em saúde; Ações individuais para um cuidado humanizado em saúde; Medidas adotadas no CC que são citadas como humanizadas; Dificuldades encontradas no CC para realizar um cuidado humanizado; Fatores indispensáveis para que ocorra uma assistência humanizada de excelência ao paciente cirúrgico; Motivação no ambiente de trabalho. Apresentam-se no Quadro 1 os trechos das entrevistas que contemplaram cada uma das categorias.

Quadro 1 – Trechos das entrevistas dos profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico de uma instituição hospitalar privada por categorias temáticas. Caxias do Sul, 2019

CATEGORIA 1: CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE
QTE02- Cuidar do paciente como se fosse um familiar, ou se colocar no lugar do outro. Ter cuidado, explicar cada coisa que será realizada nele. QTE 15- A empatia em relação as pessoas pelas quais nos dedicamos, considerar sentimentos e apreensões dos clientes. QTE 19-Bom tratamento ao cliente com gentileza, conversa, ouvindo as suas necessidades e tentando resolve-las. QTE 20- Respeitar o cliente, ouvir suas queixas, acompanhamento até a sala, oferecer conforto e segurança para o paciente, protege-lo de possíveis quedas.
CATEGORIA 2: AÇÕES INDIVIDUAIS PARA UM CUIDADO HUMANIZADO NO CC
QTE 1- Primeiramente receber o cliente, sorrindo, independente de como ele esteja, fazer ele ficar confortável, explicar a ele tudo o que será feito, agora com o inverno se aproximando por exemplo, procurar mantê-los aquecidos. QTE 10 – Colocar um cobertor quando está frio, deixar o paciente o menos exposto possível, cobrir o paciente o quanto antes para não constrangê-lo. QTE 11- Dar atenção ao paciente como um ser humano, o amor de alguém, olhar nos olhos com humanidade, carinho, afeição, explicar o procedimento mais que uma vez se necessitar. QTE 21- Um bom atendimento, respeito pelo paciente, se colocar no seu lugar, um gesto de carinho.
CATEGORIA 3: MEDIDAS ADOTADAS NO CC QUE SÃO CITADAS COMO HUMANIZADAS
QE4-Chamar o cliente pelo nome, permitir o familiar acompanhar crianças até a sala cirúrgica, conversar e explicar aos familiares as condições do cliente que está sob cuidados da unidade. QTE 25- Não identifico nada de humanizado. A parte burocrática vem em 1º lugar. QTE 34- Nenhuma.
CATEGORIA 4: DIFICULDADES ENCONTRADAS NO CC PARA REALIZAR UM CUIDADO HUMANIZADO
QE4- Principal dificuldade é pouco tempo para dar atenção a todos os clientes e familiares, estrutura precisa ser adequada para adequar alguns fluxos. QTE 10- A parte burocrática é muito exigida as vezes deixando menos tempo para atender o paciente, se falta um papel eu sou mais cobrada do que se eu não ficar ao lado do paciente no final da cirurgia. QTE 11- Falta de engajamento da equipe, falta de cobrança das lideranças para padrão de atendimento. QTE 15- Pouco tempo para dedicar-se a cada paciente, bastante fluxo de pessoas atendidas, troca frequente de funcionários. QTE 25- Grande número de cirurgias por sala, na maioria das vezes os papeis acabam se tornando prioridade, a falta significativa de funcionários (assim sobrecarregando os demais). QTE 28- Checklist extenso, atraso do paciente devido ao setor de internação, falta de vestiário para os pacientes, falta de roupão nos dias de frio e etc...
CATEGORIA 5: FATORES INDISPENSÁVEIS PARA QUE OCORRA UMA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE EXCELÊNCIA AO PACIENTE CIRÚRGICO
QTE 20- Equipe completa, menos cobranças burocráticas, atenção maior ao paciente acamado, checklist completo, ouvir o cliente e respeitar o que está nos dizendo. QTE 25- Quadro de funcionários completo no mínimo, material (CME) disponível conforme a necessidade, pessoas qualificadas na liderança. QTE 27- Respeito, gentileza, empatia e consideração. QTE 30- Treinamentos, contratar mais funcionários, aumentar os salários.
CATEGORIA 6: MOTIVAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO
QTE 2 - Ter boas condições de trabalho, a chefia ser acessível com escala de plantões, e ter um suporte da parte da chefia. QE4- Ter equipe completa, ser reconhecida quando feito melhorias, trabalhar com pessoas comprometidas. QTE 12- As colegas, a chefia, os pacientes que gosto muito de ajudar, mas as vezes me sinto muito desmotivada, devido só pelo salário mesmo. QTE 15-O próprio trabalho do cuidar, o salário pago em dia, condições para exercer o trabalho. QTE 30 - Treinamentos, contratar mais funcionários, aumentar os salários. QTE 34-O salário e a disponibilidade de folgas, quando preciso.

Fonte: Da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

A primeira categoria foi agrupada com as opiniões dos participantes em relação ao significado do cuidado humanizado, sendo possível perceber uma concordância entre o que foi referido nos questionários e

a percepção de que a humanização em saúde se refere a dar atenção ao paciente, prestando um cuidado com o devido carinho, amor e dedicação (CARNIEL *et al.*, 2018).

Foi afirmado pelos profissionais, que a humanização significa a capacidade do mesmo em sentir empatia pelo próximo, sabendo ouvir o paciente, respeitando e reconhecendo seus direitos e deveres com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade ao paciente da melhor forma possível. Para isto ser possível, faz-se necessário, profissionais com ampla preocupação e disposição para prestar estes cuidados, observou-se por meio dos dados obtidos, que para os mesmos, a humanização é fundamental e quase indispensável para uma boa recuperação do paciente (CARVALHO *et al.*, 2015).

Nesse mesmo estudo a assistência da enfermagem define-se como algo fundamental para a execução da humanização, pelo fato de muitas hospitalizações resultarem em uma experiência complicada para o paciente, passando por momentos de fragilidade emocional, angústia, medo e frustração, o que pode influenciar diretamente em sua recuperação (CARVALHO *et al.*, 2015).

De acordo com os autores supracitados, dentro do quesito humanização, os sentimentos positivos do profissional como respeito, carinho, paciência e humildade, devem ser exercitados e colocados em prática, evitando que o paciente receba um atendimento automatizado e frio. Foi constatado que 56% destes profissionais realmente preocupam-se em prestar um cuidado humanizado, entretanto, 32% relataram que eventualmente o realizam.

Na categoria em relação às ações dos profissionais dentro do CC para um cuidado humanizado, alguns relataram que a empatia é uma característica importante "Se colocar no lugar do paciente". De acordo com os depoimentos em relação às ações humanizadas, verificamos que a busca pela qualidade no atendimento, inicia-se pelo respeito, sendo que o estabelecimento de prioridades leva em consideração as necessidades de cada cliente.

Os profissionais de enfermagem demonstram em suas respostas que de certa forma, a humanização está presente no cuidado que é prestado aos pacientes, pelas ações que são realizadas diariamente. O diálogo é uma ação essencial para a humanização porque ameniza as dificuldades encontradas na organização hospitalar, porém não é o suficiente para suprir as necessidades dos pacientes (CARNIEL *et al.*, 2018).

Na categoria das medidas que são adotadas dentro do CC, as quais entram no conceito de humanização, foi possível observar que, para alguns profissionais da enfermagem as medidas se referem a prestar cuidado, atenção, se preocupar com o cliente, ajudando-o e esclarecendo suas dúvidas.

Obteve-se como resultado que as medidas humanizadas dentro do CC são inexistentes, a partir de algumas falas dos participantes, pois os procedimentos burocráticos dificultam a prestação de um cuidado mais individualizado para os pacientes atendidos.

A equipe de enfermagem necessita ouvir seus pacientes, compreende-los, acolher e respeita-los, desta forma, a prevenção de queixas e necessidades poderão ser minimizadas durante seu período de permanência no setor. A equipe possui como função auxiliar o paciente, esclarecendo suas dúvidas referentes ao procedimento a ser realizado, quanto à rotina do setor e prepara-lo para a cirurgia (BENEDET, 2002; MENDONÇA *et al.*, 2016).

Já na categoria dificuldades, fica evidente o que impacta na realização do cuidado humanizado no CC, os profissionais relatam que o excesso de burocracia no processo de trabalho, muita exigência sobre o preenchimento de papéis, a falta de tempo, ambiente estressante, estrutura do setor inadequada, carência de funcionários, falta de engajamento da equipe, cobrança da liderança insuficiente, somados a falta de preparo do profissional em relação ao processo de humanização são fatores que dificultam a prestação de uma assistência humanizada.

Autores apontam que nos dias atuais, o cuidado de qualidade está sendo deixado de lado pelas novas tecnologias, ciência e assistência de consumo. Infelizmente a essência que deveria estar presente na rotina do cuidar, na importância da humanização vêm perdendo forças, devido a técnicas mecanizadas, interesses próprios, superlotação no setor, sendo utilizadas para justificar o injustificável (CARNIEL *et al.*, 2018).

A prestação de um cuidado humanizado está sendo prejudicada muitas vezes pela ação do profissional, seja por ele não ser capaz de prestar esse atendimento, devido a não possuir esses valores, a sua conduta ou pelo excesso de trabalho. A falta de estruturação, recursos materiais e humanos influenciam de forma negativa na qualidade da prestação de assistência humanizada, enquanto o cuidado e o diálogo são as melhores ações a serem empregadas em prol da humanização do atendimento (CARNIEL *et al.*, 2018).

Diante dos relatos na categoria fatores indispensáveis para que ocorra uma assistência humanizada de excelência ao paciente cirúrgico, entende-se pelas diversas abordagens que para se obter um cuidado de excelência, primeiramente a instituição precisa contratar mais funcionários para a equipe ser completa, aumentar os salários, diminuir exigências burocráticas, o checklist ser completo, material para trabalhar

sempre disponível conforme a necessidade, pessoas qualificadas, os cirurgiões e anestesistas possuem calma e a equipe ser mais tranquila.

A equipe de enfermagem necessita trazer consigo práticas e valores que facilitem o desenvolvimento da assistência: escutar o paciente, valorizar sua individualidade, identidade, respeito, possuir empatia, solidariedade, delicadeza e zelo, valorizando-se as questões que envolvem a subjetividade dos pacientes (CARVALHO *et al.*, 2015; MENDONÇA *et al.*, 2016).

Os profissionais relataram em seus depoimentos a necessidade de treinamentos. A educação permanente é muito importante para promover qualidade na assistência humanizada, pois a ausência dela leva ao empobrecimento no cuidado ao paciente contribuindo para falhas na assistência em virtude de não obterem preparo necessário de como agir (CARNIEL *et al.*, 2018; CARVALHO *et al.*, 2015).

Segundo a literatura, as instituições normalmente prestam métodos educativos contínuos aos seus funcionários, porém pontuam que o desenvolvimento das capacitações é insatisfatório por muitos profissionais se sentirem desmotivados e não receberem incentivo e o reconhecimento do seu trabalho (SILVA *et al.*, 2007).

Sendo que as capacitações são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar mudanças que levem a progressos na atuação do profissional, por isso há uma demanda muito grande de treinamentos, para que os profissionais possam acompanhar o mercado de trabalho e adotar as novas informações, para conduzir uma melhor resolutividade das suas ações. Por isso, as instituições necessitam rever a maneira como os treinamentos veem acontecendo e que, na maioria das vezes, eles se distanciam dos serviços que são disponibilizados no âmbito de trabalho, o que não gera as mudanças necessárias no processo de trabalho como também no cuidado aos pacientes (SILVA *et al.*, 2007).

Conseguir que os conhecimentos adquiridos pelos profissionais durante os treinamentos se transformem em competências e habilidades, não é nada fácil, porém pode agregar conquistas valiosas para as instituições que se dispõem a acompanhar a evolução da sua equipe (COSTA *et al.*, 2015).

Os treinamentos exigem das instituições investimentos como o apoio organizacional para que seja possível mais do que aperfeiçoar os profissionais, gerar modificações importantes em questões que fazem parte da cultura das instituições. É importante o impacto que os treinamentos geram no trabalho, sendo uma ferramenta que colabora para a melhoria do serviço e o real efeito do investimento financeiro, tendo como finalidade principal proporcionar serviço de qualidade e que atenda às necessidades dos pacientes (COSTA *et al.*, 2015).

A motivação no ambiente de trabalho está relacionada a sentimentos, emocional, subjetivo, dinâmico, ativo e complexo, sendo definida pelas necessidades e percepções pessoais em níveis variados de importância diferente para cada pessoa. Essa motivação no trabalho impacta na qualidade de vida do profissional como também no serviço que é prestado ao paciente (SARTORETO; KURCGANT, 2017).

Desmotivação é o contrário da motivação estando relacionada ao que a instituição promove aos seus funcionários em relação às suas expectativas. A desmotivação leva a diminuição na qualidade do serviço e problemas com a organização no ambiente de trabalho, podendo estar relacionada diretamente com dificuldades, experiências negativas, problemas, conflitos, fatores comprometedores, desconforto, sentimento de frustração e descontentamento (SARTORETO; KURCGANT, 2017).

Através das entrevistas com os funcionários da equipe de enfermagem do bloco cirúrgico, pode-se perceber por meio dos questionários a diversidade de pensamentos quanto à motivação no ambiente de trabalho sendo citado como fator motivacional o salário, o reconhecimento pelo seu trabalho, gostar do que faz, ter um bom relacionamento com a equipe e a chefia, seu trabalho ser reconhecido pelos pacientes.

Porém, para se obter a motivação no ambiente de trabalho é necessário que a instituição promova meios que valorizem o profissional, tendo uma maior organização na divisão de tarefas evitando a sobrecarga, sendo o líder o responsável por identificar e suprir a necessidade de cada funcionário (BONFIM *et al.*, 2015).

Os resultados nos trazem uma certa desmotivação por parte de alguns profissionais sendo facilmente visto no mesmo estudo pelas questões salariais, falta de equilíbrio do volume de tarefas, falta de reconhecimento pelo trabalho bem feito sendo o feedback uma ferramenta extremamente necessária para restituir essa motivação (BONFIM *et al.*, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo mostrou que os profissionais de enfermagem possuem diversas concepções em relação ao cuidado humanizado. Para todos eles a humanização é algo essencial no cuidado ao paciente. Nesse sentido as ações referidas para prestação deste cuidado correspondem a prestar um bom atendimento e estar pronto para atender as necessidades dos pacientes. Em relação a esse mesmo eixo elencamos ações

que são adotadas no CC como um bom diálogo, a compreensão, porém alguns entrevistados relatam que não há humanização dentro do setor.

No que diz respeito às dificuldades encontradas no CC pelos profissionais para a prestação de um cuidado humanizado destacam-se a sobrecarga de trabalho, estrutura física do setor inadequada, exigências burocráticas. Diante disso, evidencia-se que para a realização de uma assistência humanizada de excelência fazem-se necessárias algumas mudanças no setor em relação a quantidade de funcionários, questões burocráticas, treinamentos, profissionais mais tranquilos, respeito e dedicação por parte dos funcionários e principalmente comprometimento com suas funções.

É relevante que a instituição promova mais treinamentos, condições no local de trabalho (para a prestação de um cuidado humanizado), promover motivação da equipe de enfermagem, modificação estrutural do setor, assim como o cuidado individualizado que deve ser gerado pelo profissional como também um vínculo entre equipe de saúde e paciente sendo estes importantes fatores para a realização da humanização.

Portanto, a humanização faz parte da função principal dos profissionais da enfermagem, sendo que o mais importante é a ação de forma atenta que determina o profissional que sente amor pelo que faz e que gera a seus pacientes a prestação de um serviço mais qualificado. Fica evidente a necessidade de mais pesquisas nesta área e a necessidade de promover ações de extensão sobre este tema para uma melhor conscientização das equipes de enfermagem sobre a humanização.

Cabe enfatizar que o estudo apresenta limitações, como o número de entrevistados serem apenas de um centro cirúrgico. E por fim, recomenda-se a ampliação dos estudos sobre humanização, para uma melhor reflexão das Instituições de que é necessário trabalhar a humanização com suas equipes.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edição 70, 2016.

BENEDET, S. A. **Cliente Cirúrgico**: ampliando a sua compreensão. 2002. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/82577/185634.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 nov. 2019.

BONFIM, D. P.; ESTENDER, A. C; MACEDO, D. A motivação em pequenas empresas. *In*: SEGET, 7., 2015, Rio de Janeiro. **Anais** [...]. Rio de Janeiro: AEDB, 2015. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/322230.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2019.

BRASIL. **Manual de rotinas de enfermagem do centro cirúrgico, recuperação e central de material**. 4. ed. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2012.

CARNIEL, F.; MENDES, G. B.; SÁ, N. R. Humanização no Atendimento na Percepção dos Profissionais de Enfermagem. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 1, p. 51-63, 2018.

CARVALHO, D. O.; SANTOS, N. N. R. C.; SILVA, A. R. V.; CARVALHO, G. C. N. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **Revista interdisciplinar**, v. 8, n. 3, p. 61-74, 2015.

COSTA, D. B.; GARCIA, S. D.; VANNUCHI, M. T. O.; HADDAD, M. C. L. Impacto do treinamento de equipe no processo de trabalho em saúde: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 4, p. 7439-47, 2015.

DORNELES CALLEGARO, G.; BAGGIO, M. A.; NASCIMENTO, K. C.; LORENZINI, E. A. Cuidado perioperatório sob o olhar do cliente cirúrgico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 3, p. 132-42, 2010.

GOMES, L. D. C.; DUTRA, K. E.; PEREIRA, A. L. D. S. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, v. 16, p. 1-21, 2014.

KREISCHER, E. D. **A percepção dos enfermeiros sobre a organização do trabalho no centro cirúrgico de um hospital universitário**. 2007. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp040922.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2019.

MENDONÇA, E. T.; LOPES, J. M.; RIBEIRO, L.; SÁ, F. B. B.; OLIVEIRA, D. M.; OLIVEIRA, S. P. Concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, p. 2389-97, 2016.

OLIVEIRA, J. N. J. D.; MORAES, C. D. S.; MARQUES, N. S. Humanização no centro cirúrgico: a percepção do técnico de enfermagem. **Rev SOBECC**, v. 17, n. 3, p. 43-9, 2012.

SANTOS, J.; HENCKMEIER, L.; BENEDET, S. A. O impacto da orientação pré-operatória na recuperação do paciente cirúrgico. **Enfermagem em foco**, v. 2, n. 3, p. 184-7, 2011.

SARTORETO, I. S.; KURCGANT, P. Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 2, p. 181-188, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/23408/17232>. Acesso em: 02 nov. 2019.

SILVA, F. R. S.; OLIVEIRA, I. R. D.; ACIOLE, T. H. M.; FIGUEIREDO, R. A.; SILVA, H. C.; ALMEIDA, J. J. J. O processo de trabalho da enfermagem no centro cirúrgico: breve relato do que a literatura traz. **Convibra**, 2017.

SILVA, J. A. M.; OGATA, M. N.; MACHADO, M. L. T. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 389-401, 2007.

SOBRE AS AUTORAS

Bruna dos Reis da Luz

Discente do Curso de Enfermagem no Centro Universitário da Serra Gaúcha, FSG, Brasil.
Contato: bruni.nhareisdaluz@gmail.com

Janaina Samantha Martins de Souza

Graduada em Enfermagem. Especialista em Administração dos Serviços de Sa. Pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, UNOESC, Brasil. Doutora Medicina e Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Brasil.
Contato: janasamantha@hotmail.com