

FACULDADE SANTA LUZIA - FSL
CURSO SUPERIOR DE ENFERMAGEM

SARA MARINHO OLIVEIRA

**IDENTIFICANDO OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO
PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ELETIVA NO PERÍODO DE
PANDEMIA**

SANTA INÊS

2022

SARA MARINHO OLIVEIRA

**IDENTIFICANDO OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO
PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ELETIVA NO PERÍODO DE
PANDEMIA**

Monografia apresentado ao Curso Enfermagem
como requisito para obtenção de nota na
disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador(a): Esp. Renildo Mato dos Santos

SANTA INÊS
2022

048i

Oliveira, Sara Marinho.

Identificando os desafios do enfermeiro nos cuidados ao paciente no pós-operatório de cirurgia eletiva no período de pandemia – MA. / Sara Marinho Oliveira. – 2022.

41f.:il.

Orientador: Prof.^º. Esp. Renildo Matos dos Santos.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Enfermeiro. 2. Pandemia. 3. Cirurgia eletiva. I. Título.

CDU 614.2

SARA MARINHO OLIVEIRA

**IDENTIFICANDO OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AO
PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ELETIVA NO PERÍODO DE
PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como requisito
parcial para a obtenção do título de graduado
em Bacharel em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Renildo Mato dos Santos

Profa. Esp. Dalvany Silva Carneiro

Prof.Me. Íthalo da Silva Castro

Santa Inês/ Ma

2022

Dedico este trabalho a Deus, meus pais, minhas filhas, meu esposo e todos aqueles que de forma direta ou indireta muito contribuíram para minha realização profissional.

AGRADECIMENTOS

Início agradecendo a Deus, que sempre me manteve forte atendendo todas as minhas orações diárias, jamais perdendo a fé, mesmo em momento difíceis e diante os obstáculos. Tenho na minha vida duas pessoas que serve de incentivo e me deixa orgulhosa sabendo que todos os dias estou no caminho certo: minhas duas filhas amadas Lara e Lilian, minhas joias, sem elas talvez não tivesse incentivo suficiente para enfrentar as batalhas no cotidiano. Aos meus pais que de forma incansável e amor incondicional sempre me guiaram por bons caminhos e me deram amor para acreditar no meu crescimento conquistando novos espaços. Ao meu marido, que está comigo em todos os momentos me apoiando, incentivando no meu crescimento profissional e com amor segurando minha mão pra que eu não fraqueje. Duas queridas amigas Eunice e Agna, juntas vivemos dias felizes, corridos, enfrentamos obstáculos, mas sempre acreditando que venceríamos.

Agradeço a todos que de forma direta e indireta fazem parte dessa conquista, que sem Deus, família, amigos e fé jamais conseguiria chegar até aqui. Foi uma batalha, dias de cansaço, de correria, mas sem jamais deixar de acreditar que chegaria até o final.

Os velhos invejam a saúde e vigor dos moços,
estes não invejam o juízo e prudência dos velhos:
uns conhecem o que perderam, os outros
desconhecem o que lhes falta.

Marquês de Maricá

O presente estudo tem como motivação à vivência do profissional enfermeiro dos cuidados ao paciente no pós-operatório de cirurgia eletiva no âmbito hospitalar no período de pandemia. Qual papel do enfermeiro como apoio ao paciente e como o profissional pode contribuir para uma recuperação tranquila e menos traumática reduzindo o risco de uma possível contaminação da COVID-19. Esta pesquisa irá contribuir para expandir o conhecimento direcionada as funções do enfermeiro aos pacientes que são submetidos a cirurgia eletiva em período pandêmico. Para tanto foi utilizado a metodologia qualitativa baseada em estudos, pesquisas de sites atualizados, pois algumas informações são recentes. Observou-se que o papel do enfermeiro se insere desde o pré-operatório, através da consulta ao paciente onde já as primeiras informações são apresentadas até o momento da alta, e no meio fica o período mais crítico que é o pós-operatório. Assim constata-se ser imprescindível ações de incentivo que reportem a importância do profissional e contemplem a equipe multidisciplinar em qualquer das suas dimensões.

Palavras-chave: Enfermeiro – Pandemia – Cirurgia eletiva.

**ABSTRA
CT**

The present study is motivated by the experience of the professional nurse in patient care in the postoperative period of elective surgery in the hospital environment during the pandemic period. What is the nurse's role in supporting the patient and how can the professional contribute to a smooth and less traumatic recovery by reducing the risk of possible contamination by COVID-19. This research will contribute to expand the knowledge directed at the nurse's functions to patients who undergo elective surgery in a pandemic period. For this purpose, a qualitative methodology was used, based on studies, surveys of updated sites, as some information is recent. It was observed that the nurse's role is inserted from the preoperative period, through the consultation with the patient, where the first information is presented until the moment of discharge, and in the middle is the most critical period, which is the postoperative period. Thus, there is a need for incentive actions that report the importance of the professional and contemplate the multidisciplinary team in all its dimensions.

Keywords: Nurse – Pandemic – Elective surgery.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
3.1 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO	15
3.2 CIRURGIA ELETIVA	20
3.3 PANDEMIA	23
3.3.1 Vacina	26
3.4 PÓS OPERATÓRIO	28
3.5 CUIDADOS DA ENFERMAGEM NO PERÍODO DO PÓS-OPERATÓRIO EM PERÍODO DE PANDEMIA	29
4. MATERIAIS E MÉTODOS	32
4.1 TIPO DE ESTUDO	32
4.2 PERÍODO	33
4.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	34
4.3.1 Inclusão	34
4.3.2 Não Inclusão	34
4.4 COLETA DE DADOS	34
5. RESULTADO E DISCUSSÃO	35
REFERÊNCIAS	41

1. INTRODUÇÃO

A temática que vai fundamentar a pesquisa são os cuidados a serem utilizados num período de recuperação das pessoas após uma cirurgia eletiva, sendo que tomando as medidas preventivas, pois será em período pandêmico. Devido a esse fator, a conduta dos profissionais requer um certo ajuste para se encaixar no atual momento com cuidados, apesar da vacinação avançada e o número de contaminação reduzido, mas ainda há necessidade de cautela. No caso será ressaltado a conduta do profissional enfermeiro, é o profissional que tem papel fundamental no acompanhamento dos pacientes que estarão passando por período chamado pós- operatório que é o procedimento que o paciente passa após uma cirurgia, em que fica mais vulnerável, com seu sistema imunológico mais baixo e propenso a outros a infecção, por isso requer mais atenção e a presença de um profissional devidamente preparado tranquilizará tanto o paciente quanto a família, deixando-os mais cientes do momento delicado.

Embora os procedimentos cirúrgicos tenham a intenção de salvar vidas, falhas no processo de assistência cirúrgica podem causar prejuízos consideráveis. Cabe a equipe de cuidados perioperatórios melhor a comunicação e reduzir os danos ao paciente, assim como complicações pós-operatórias que podem delongar o tempo de recuperação cirúrgica e, por conseguinte prolongar o tempo de internação (OMS, 2009). Nesta última fase que é o pós operatório, o enfermeiro tem papel fundamental, a pesquisa vai buscar meios de comprovar a eficácia da participação ativa do profissional de enfermagem nesse momento. Em alguns casos as pessoas não sabem a importância desse profissional. Durante as disciplinas Urgência e Emergência e Enfermagem Cirúrgica, foi o suficiente para despertar total interessante pelo quadro de recuperação do paciente e no atual momento que envolve pandemia que apresenta mais um risco, os cuidados são intensificados tanto para o paciente quanto o enfermeiro. O diagnóstico de Enfermagem “é um julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. O diagnóstico de Enfermagem proporciona a base para a seleção das intervenções de Enfermagem, visando alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável” por definição da North American Nursing Diagnosis Association -

NANDA (NANDA I, 2010). Nanda deixa claro que o enfermeiro pode diagnosticar, orientar e acompanhar o paciente.

Uma equipe de enfermagem ciente da responsabilidade de valorizar a figura humana do paciente, é fundamental para que sua ansiedade seja reduzida. É de suma importância que seja analisado não somente o primeiro atendimento no serviço de saúde no momento que antecede a cirurgia, mas toda a situação que enquadra o paciente, buscando, além de recuperar sua saúde física atual, perceber suas emoções, seus traumas e suas expectativas do procedimento cirúrgico ser bem sucedido com o objetivo de uma cura e futura vida saudável. Para o desenvolvimento desta pesquisa, partiu-se da hipótese de que a humanização já é uma realidade em destaque e essencial num pronto atendimento, que o profissional de enfermagem é um dos principais responsáveis por esta prática devido estar mais próximo do paciente, e então, buscou-se verificar as possibilidades de uma ação de atendimento humanizado num momento que a fragilidade toma conta do indivíduo. Mesmo sabendo que há necessidade de treinamento e adaptação devido à rotina existente, mudança requer tempo para adquirir habilidade e os estudos comprovam a eficácia do método humanizado, onde há satisfação para ambos, tanto para paciente quanto o profissional que acompanha uma recuperação equilibrada.

É de fundamental importância que a equipe de enfermagem esteja preparada para as possíveis adversidades e pronto para prestar socorro sempre que houver necessidade. São desafios constantes e diários, pois a cirurgia eletiva por si só já causa uma certa ansiedade no paciente apenas na ideia que entrará num centro cirúrgico, pois quase sempre são cirurgias agendadas, e esse tempo de espera causa aflição. Nesse sentido é correto afirmar a importância e a razão de um enfermeiro e que sua função não se restringe na aplicação da medicação. Haverá o momento que o profissional conhecerá o cliente, então o mesmo será avaliado, suas condições físicas e emocionais e iniciará uma relação de confiança para que identificado as principais necessidades e que a serão atendidas, promovendo a calma que o paciente necessita no leito, nessa lacuna conscientiza o paciente sobre a obrigatoriedade do uso dos acessórios preventivos durante a pandemia, o que torna o desafio ainda

maior, receber pacientes e evitar ao máximo contaminação do vírus da covid-19, vírus esse que isolou toda a sociedade por ser muito rápida a contaminação. Foi seguindo esse raciocínio que a presente pesquisa buscou para esclarecer dúvidas e apontar mudanças na conduta hospitalar.

Partindo da premissa do tema fixado, a pesquisa terá o conteúdo desse fundamento para compressão do entendimento desses desafios e dessa fase delicada que o profissional terá que acompanhar. Cada cirurgia requer uma modalidade de cuidado diferenciado e cada paciente reagirá de uma forma particular, o que a experiência e conhecimento técnico do profissional muito vai prevalecer para alcançar seus objetivos, no caso o acompanhamento e uma recuperação satisfatória.

De um modo geral, a realização deste estudo e as informações obtidas demonstram a importância de práticas participativas e continuadas da enfermagem durante o período pós-operatório e em particular desse período pandêmico, e afirma a urgência de ampliar esta realidade informativa, sobretudo nas informações pré-operatória, desmitificando alguns mitos, o que muitas vezes deixa o indivíduo temeroso, aflito e inseguro, podendo dificultar sua recuperação. Uma das maiores queixas do paciente hoje, no setor de atendimento à saúde pública e na rede privada, é falta de empatia que muito acontece por parte do profissional de saúde, o período pandêmico já é assustador e ainda ter que enfrentar uma cirurgia num momento como esse, requer necessidade de apoio e segurança, fugindo da visão romântica do atendimento, os princípios básicos como integralidade e humanização devem andar juntas.

O atendimento humanizado é imprescindível e deve ser praticado em todas as circunstâncias do exercício profissional, mas na pesquisa será abordado o período do pós-cirúrgico. Quando se fala em humanização, pensa-se na descentralização do atendimento e remete-se à necessidade de resgate de um atendimento mais humano que seja capaz de focar a dignidade e fragilidade das pessoas em situação de abalou atençao independente do caso.

A pesquisa será bibliográfica, estudo será transversal, utilizando alguns autores como referências, artigos, sites e a publicações atualizadas, fomentando o

assunto em estudo, sempre estabelecendo o destaque da pesquisa científica como suporte para melhor compreensão do novo e corroborar no conhecimento já existente e prosseguir a linha paralela entre teoria e prática. De certa forma será estudo descritivo, pois terá como objetivo descrever as formas e métodos de como proceder no atendimento aos pacientes no pós operatório. Durante a leitura será possível observar que o estudo partiu da empatia durante as disciplinas já citadas anteriormente e a real possibilidade de a teoria ser aplicada na prática.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as peculiaridades do pós-operatório de cada paciente para que possa ser tratado no contexto da sua especificidade, otimizando seu atendimento, redobrando os cuidados para evitar uma possível contaminação em todos os aspectos em especial ao vírus do Covid-19, promovendo auxílio físico e psicológico na recuperação e prevenindo possíveis complicações.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o tratamento que o paciente necessita, pois cada cirurgia tem sua especificidade;
- Verificar as condições higiênicas e preventivas de infecções em pacientes no pós-operatório de cirurgia eletiva;
- Garantir tranquilidade de uma recuperação tranquila isenta de transtorno e promovendo comodidade, segurança e apoio para o paciente se sentir seguro;
- Apontar as estratégias do enfermeiro que influenciam na recuperação do paciente;
- Informar e prevenir todas as possíveis formas de contaminação do coronavírus.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Orientar é sem sobra de duvidas as funções do profissional enfermeiro, além de explicar todo o método que possivelmente será utilizado, iniciando nos primeiros atendimentos, mantendo o paciente seguro e ciente de todo o procedimento e alguns possíveis sintomas ou desconfortos que possam vir a sentir, informando que no período pandêmico os cuidados serão intensificados para evitar possível contaminação da corona vírus. Todavia o enfermeiro pode ser encarregado em questões administrativas, por exemplo: contratação em profissionais da área, organização e coordenação de postos de saúde e campanhas de vacinação, supervisão de auxiliares e técnicos, controlar infecções hospitalares e problemas em atendimentos ao paciente. A área de Saúde tem expandido no Brasil nos últimos anos, contribuindo com o desenvolvimento da ciência e tecnologia em todas as regiões e qualificando a mão-de-obra. O estudo da Enfermagem estimula tanto no crescimento da profissão, como também aos benefícios ao bem-estar de pacientes. O profissional graduado pode trabalhar tanto com assistência a pacientes quanto assumir cargos administrativos, está apto a atender pacientes em estado grave ou com alto grau de complexidade. Além disso, pode coordenar e supervisionar as atividades dos técnicos e auxiliares, podendo contribuir com o conhecimento científico e habilidades especializadas, garantido maiores cuidados aos pacientes e controlando práticas de qualidade na área da saúde.

“Alguns autores reconhecem que muito do conhecimento requerido pela enfermagem é adquirido na realidade empírica, assim, um caminho para construir uma teoria seria observar o que as enfermeiras fazem, convidá-las a refletir sobre sua prática e então definir a natureza da enfermagem, partindo da base empírica de informações (WHO,1997)”.

Levando em consideração a citação acima, mesmo utilizando a realidade empírica como base, mas a premissa da base científica é utilizada como erguimento do conhecimento aplicado na prática, interessante entender que os ambientes de saúde não são compostos apenas de médicos, mas diversos são os funcionários e

áreas que compõe tal ambiente, cada um com suas respectivas e importantes funções e entre elas o enfermeiro, profissional substancial para um funcionamento de qualidade e excelência.

Um registro da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1997), que trabalhou com as descrições da enfermagem em todo o mundo, aponta que a qualificação do profissional de enfermagem e suas práticas diferem profundamente de um local para outro. Concluem que, em todo o mundo, a natureza e a prática da enfermagem são motivadas de acordo com cada realidade que atinge a política, a economia e a cultura e essa realidade varia de acordo com o país e suas respectivas regiões. Em todo o mundo, entretanto, a enfermagem compõe um grande contingente da força de trabalho em cuidados à saúde. É possível afirmar que é o grupo de profissional mais amplamente distribuído e que tem os mais diversos papéis, funções e responsabilidades. As enfermeiras ou os enfermeiros provêm cuidados a indivíduos, famílias e comunidades que incluem promoção à saúde, acompanhamento a parturientes, palestras informativas, prevenção de doenças, diversos tratamentos a pacientes crônicos, agudos, reabilitação e acompanhamento de doentes terminais. Enfim uma quantidade significativa de funções, entendendo que o profissional deverá ser devidamente qualificado para exercer com maestria cada função.

O profissional enfermeiro também pode ser responsabilizado por sua conduta junto ao paciente, podendo haver consequências legais, podendo até mesmo responder juridicamente, a partir do momento que assume o cargo de gerenciamento ao usuário, gestão de atendimento em saúde, o que ocasiona certa exposição no seu atuar. Seu papel em evidência na assistência nas diversas áreas em saúde, concernindo a ele a responsabilidade pelas funções da equipe de enfermagem e também, diretamente interage com a junta médica e demais profissionais do local de trabalho. Regulamentação da atuação do profissional de enfermagem, as disposições constantes em seu código de ética profissional vigente, objeto da Resolução Cofen nº 564/2017 [3], o qual em seu Capítulo I – Dos Direitos, já no artigo 1º:

dispõe que é direito do profissional de enfermagem, "exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos".

A liberdade citada, juntamente com autonomia funcional, formação acadêmica e registro junto ao conselho ou órgão profissional, diferencia o enfermeiro do profissional autônomo e lhe é conferido como profissional liberal. Embora todas as disposições legais e demais regulamentações que concedem ao enfermeiro a qualidade de profissional liberal, além dos constantes debates e pesquisas que afirmam e defendem essa indiscutível autonomia profissional, na prática ainda se mantém amenizada. Todavia, sempre que possível tal condição é debatida e argumentada, não só nos órgãos de classe e ambientes profissionais, mas também no interior das instituições interessadas, em pesquisas e na mídia, apresentando o impulso e representatividade do enfermeiro e da enfermagem apresentada e praticar em confiança para atuar e praticar com a autonomia o que lhe é conferida de forma legal.

No setor educacional, os profissionais estão atuando na atenção primária, orientando e acompanhando em problemas como gravidez na adolescência, DST (doenças sexualmente transmissíveis) e AIDS, ansiedade, nutrição, drogas, alcoolismo depressão, higiene, trabalho e violência infantil, e suicídio. Na assistência domiciliar o atendimento direciona-se para a atenção materno-infantil, gravidez de risco e nas doenças degenerativas adolescência, prematuridade e aos casos que necessitem atendimentos.

Os enfermeiros usam a avaliação e o julgamento clínico para formular hipóteses ou explicações sobre os problemas, riscos e/ou oportunidades de promoção da saúde que se apresentam. Todas essas etapas exigem conhecimento de conceitos subjacentes à ciência da enfermagem antes da identificação de padrões nos dados clínicos ou da elaboração de diagnósticos exatos. (NANDA INTERNATIONAL, 2018/2020)

Já é realidade em alguns países a enfermagem atuar nas indústrias, empresas e na prevenção de acidentes de forma muito expressiva. Trabalha em equipes de administração, planejamento e na gestão de políticas de saúde. Portanto, é fato constatar que os conceitos e moldes de enfermagem conformados não são capazes de apreender toda a complexidade da responsabilidade.

A introdução do pensamento “social” na saúde ocorreu no século XIX em alguns países europeus como França, Alemanha e Inglaterra, o que se denominou de Medicina Social. O segundo momento ocorreu após o término da 2ª Guerra Mundial, nos Estados Unidos e vinte anos depois este movimento atinge a América Latina (NUNES, 1996).

A transição dos séculos XIX e XX foram marcados por uma ruptura de ideologia a respeito da saúde, se desmembrando um pouco mais do campo biológico e inserindo no campo social, ampliando e modificando o conceito diante o meio social e tendo como grande aliado a tecnologia. Segundo alguns autores é possível afirmar:

Utilizando esta vertente de análise, alguns autores passaram a estudar a enfermagem enquanto uma prática social, isto é, como uma parcela do trabalho em saúde que estabelece relações sociais na produção de serviços (ALMEIDA & ROCHA, 1986; ROCHA, 1987; SILVA, 1986; LIMA, 1995; ALMEIDA & ROCHA, 1997). MERHY (1997).

Amplia as contribuições teóricas sobre a organização tecnológica do trabalho estabelecidas por MENDES GONÇALVES (1979; 1994), trazendo a possibilidade do “autogoverno” dos trabalhadores para imprimir mudanças a partir das intersubjetividades no processo de trabalho.

O autor classifica a tecnologia em saúde em dura, levedura e leve. Tecnologia dura refere-se ao instrumental complexo em seu conjunto, abrangendo todos os equipamentos para tratamentos, exames e a organização de informações; a levedura refere-se aos saberes profissionais, numa boa estrutura sendo a clínica um exemplo, a epidemiologia e os de demais profissionais que formam a equipe, estando inscrita no método de organizar sua atuação no desempenho de sua função.

De acordo com as pesquisas dos autores na citação acima, é correto afirmar a preocupação com a saúde inserida no meio social, mais próxima e informativa ao paciente, quebrando o tabu de que só se procura os profissionais de saúde na doença e sim também no método preventivo, os pacientes perdem o receio da consulta ou tratamento, evitando danos futuros e já cuidando com mais segurança caso algum problema seja diagnosticado. O papel do enfermeiro se torna fundamental, pois ele é o profissional que vai acompanhar o paciente de acordo com as orientações médicas. Sua conduta de forma eficaz é essencial para uma recuperação tranquila, prevenindo transtorno futuro, invariavelmente, demandará o uso de equipamentos, materiais e substâncias a serem utilizadas no paciente. Ele vai realizar auxílio no efeito da anestesia, avaliar o nível de consciência, condições de curativos e drenos, monitorar os sinais e controlar possíveis dores, importante também manter o paciente calmo para alguns incômodos e ainda tranquilizar o paciente o conscientizando de cuidados que dependem dele próprio o que é um desafio, pois muitos deles acreditam em crenças de acordo com sua cultura.

Tal conscientização em alguns casos é um desafio, e que continua ao lembrar que é um profissional linha de frente, e não fica isento em contaminar ou ser contaminado com vírus Covid-19 que ainda assola a população, apesar da vacina, a contaminação é uma realidade, no caso do paciente em recuperação o cuidado duplica, pois o organismo sensível se torna mais predisposto a contaminação, mesmo ambos estando vacinados as normas preventivas continuam, no caso uso do álcool, tocas, máscaras, redução de visitantes e que os mesmos estejam de acordo com as normas, sempre que possível lavar as mãos e asseio no vestuário e seria interessante que as batas usadas sejam descartáveis, além da exigência da vacina atualizada.

Na atualidade é de suma importância a liberdade de atendimento e sempre prezando por uma qualidade cada vez melhor, pois a tecnologia muito colabora para que seja possível e não há mais o conceito de que profissionais da saúde estejam sempre inserido nos hospitais ou consultórios, estão em todos os ambientes, prestando serviços e levando informações para áreas diversas, interdisciplinando em vários aspectos, mantendo a sociedade com uma visão ampla da função do profissional enfermeiro, o mesmo dentro do ambiente hospitalar e postos de saúde é

responsável pela realização de procedimentos e orientações em harmonia com a junta médica. Apresenta-se, por fim, que a diligência profissional, ligada a uma constante evolução técnica, e a observância aos direitos do paciente assistido encerram uma atuação profissional do enfermeiro isenta de falhas ou condutas culposas, o que refletirá na ausência de sua responsabilização civil, ainda que qualquer insatisfação seja levada a Juízo pelo paciente ou seu representante legal. Para isso, também, é inquestionável a importância do acesso a condições adequadas de trabalho, nem sempre colocadas à disposição do profissional.

3.2 CIRURGIA ELETIVA

Uma cirurgia eletiva é um procedimento planejado com antecedência de acordo com cada caso e necessidade, diferenciando da situação de emergência, que pode ser marcada com antecedência de acordo com a especificidade e, portanto, os pacientes podem ser preparados para a cirurgia apropriadamente. Algumas modalidades de cirurgia eletiva são necessárias para o bem estar do paciente, pois alguns sentem desconforto em casos de sintomas aparentes, mas podem ter sua realização retardada ou adiantada, a maioria é simples, com a cirurgia e alta do hospital ocorrendo no mesmo dia ou de 24 a 48hs, depende de cada caso. O procedimento é realizado quando o profissional médico orienta a real necessidade, mas que pode ser adiada por pelo menos 24 horas. Uma cirurgia eletiva ou programada não é a mesma coisa que uma cirurgia de emergência ou cirurgia para tratamento de um problema de saúde, e nem abrange o tratamento médico, apenas acompanhamento, mas cada caso requer habilidades conforme cada paciente.

Por ser programada, com diagnóstico, marcada com os médicos, portanto requer uma preparação, tanto nos exames, escolhas dos profissionais, acontecendo sempre em um ambiente cirúrgico e necessitando de uma recuperação pós-operatória com devidos cuidados e no atual cenário, cuidado será intensificado, mesmo que o paciente e os profissionais estejam vacinados, pois há risco de contaminação, mesmo que a vacina amenize os sintomas. A maioria das cirurgias requer internação e ficou praticamente inviável na maioria dos casos manter o fluxo normal de tais procedimentos nos hospitais devido alguns fatores: tanto pela



quantidade de trabalho

dos médicos, pois os mesmos ficaram sobrecarregados com as hospitalizações do novo coronavírus e ficaram indisponíveis para as intervenções quanto pela segurança dos pacientes, os mesmos ficariam expostos à Covid-19.

Apesar do sistema informativo atual ser acessível, a maioria das pessoas ainda tem dúvida do que venha a ser essa modalidade cirúrgica. Conforme conceito dado pelo DATASUS:

“o procedimento cirúrgico eletivo é todo aquele atendimento prestado ao usuário em ambiente cirúrgico, com diagnóstico estabelecido e indicação de realização de cirurgia a ser realizada em estabelecimento de saúde ambulatorial e hospitalar com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência” (DATASUS, 2011).

Para distinguir a cirurgia eletiva das outras a American Heart Association (AHA) propõe a seguinte classificação (FLEISHER et al. 2014):

- **Cirurgia eletiva:** quando o procedimento pode ser adiado em até um ano.
- **Cirurgia Time-Sensitive** (ou tempo-sensíveis): aquela em que um atraso acima de uma a seis semanas para a realização de uma avaliação, mesmo que esta indique mudanças significativas no manejo, pode afetar negativamente os resultados ou o prognóstico do paciente.
- **Cirurgia de urgência:** quando a vida ou integridade estão ameaçadas se o procedimento não for realizado dentro de seis a 24 horas.
- **Cirurgia de emergência:** aquela em que a vida ou integridade estão ameaçadas se não for realizado nas primeiras seis horas.

Segundo Fleisher, é possível distinguir as modalidades cirúrgicas, observando a característica de cada uma e priorizando a cirurgia eletiva que foi a escolhida para o trabalho em pesquisa, são situações momentaneamente estressantes e que os pacientes precisam de apoio.

Um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil atualmente, foi o número considerável de cirurgias eletivas estagnadas em 2020, voltando ao normal aos poucos em 2021 com todos os cuidados necessários, pois mesmo com avanço da vacina há necessidade do uso de algumas medidas

preventivas. O tempo de espera por este tipo de intervenção varia de acordo com a oferta de serviços, referentes à estrutura e processo, ou as características da demanda, e são razões importantes para agilizar ou programar o atendimento, principalmente quando se trata da rede pública.

O tempo de espera por cirurgia eletiva varia conforme duas categorias: relacionados à oferta de serviços, referentes à estrutura e processo, ou à características da demanda. Entre os fatores estruturais, encontramos o número de leitos disponíveis, tipo de hospital e capacidade da rede pública. Entre os fatores do processo, temos as cirurgias suspensas devido a diversos motivos, desde particulares do paciente até processos hospitalares internos (CARVALHO / 2008)

Na maioria dos casos a cirurgia eletiva é relativamente simples e de baixo risco, sempre autorizada e planejada por profissionais especialistas, acontece sempre em hospitais devidamente equipado e o paciente ao optar por uma cirurgia eletiva, com condições menos urgentes estão autorizados a esperar por algum tempo até o momento da cirurgia, mas nem sempre é possível, por isso fez-se importante citar acima as várias modalidades de cirurgias, cada caso requer um atendimento e vários são os casos que considerados graves ou não a serem avaliados. Tal modalidade cirúrgica foi uma das mais afetadas no período mais crítico da pandemia, uma vez que, foram desmarcadas em virtude do avanço e disseminação do vírus, o geral risco de contaminação grande e muitos profissionais estarem na linha de frente, reduzir as atividades foi uma forma segura como proteção aos pacientes, sendo os casos realmente graves a serem atendidos.

Ainda, a equipe cirúrgica pode ser remanejada para outras especialidades e linha de frente, no caso de necessidade⁶. Estima-se que 72,3% das cirurgias foram canceladas durante o pico da pandemia, nas suas primeiras 12 semanas, ao redor do mundo. (Köckerling, Fetal)

E o momento atual ainda requer cuidados, a sociedade mundial já se encontra em parte vacinada, mas os cuidados são necessários, pois avaliar o impacto da pandemia, observa-se os riscos o que torna necessário uma alerta, pois



sempre

haverá pessoas com comorbidades e que a contaminação poderá ser uma fatalidade ou deixar sequelas graves.

3.3 PANDEMIA

A pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença para a qual as pessoas não têm imunidade, segundo definição da OMS. A propagação acontece de forma inesperada, cruzando as fronteiras políticas e atingindo um grande número de pessoas ao mesmo tempo. A definição de pandemia não inclui nada sobre o tipo de doença que se espalhou, sua severidade ou a quantidade de pessoas adoecidas. É um conceito estritamente geográfico, que trata da abrangência de uma patologia que viajou o mundo (ou grande parte dele) (<https://www.nexojornal.com.br/explicado/2020/06/20/Pandemia-origens-e-impactos-da-peste-bub%C3%BCnica-%C3%A0-covid-19>)

Como foi informado na citação do jornal Nexo, pandemia é a nível mundial, portando um momento delicado para sociedade e que requer muitos cuidados. O Brasil já passou por vários momentos pandêmicos, dentre eles: a pandemia de H1N1, em 2009, febre amarela (a partir de 1850), gripe espanhola (1918) causador: vírus influenza H1N1, varíola início do século XX e na atualidade Covid-19 que apesar da vacina ainda assusta muitas pessoas.

Na atualidade o mundo foi abalado por um vírus desconhecido, a nível mundial causando susto, isolamento social e prejuízos. Em 11 de março de 2020, a COVID- 19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade, ou seja, quando determinado agente se dissemina em diversos países ou continentes, usualmente afetando um grande número de pessoas. Quando uma doença se torna esse tipo de ameaça global é a Organização Mundial da Saúde (OMS). Uma pandemia pode começar como um surto ou epidemia; ou seja, surtos, pandemias e epidemias têm a mesma origem - o que muda é a escala da disseminação da doença. Um surto ocorre quando há aumento localizado do número de casos de uma doença. “É possível ocorrer um surto de uma doença até dentro de um hospital, causado, por exemplo, por uma infecção hospitalar”, explica a diretora do Laboratório de Virologia do Instituto

Butantan, Viviane Fongaro Botosso. Viviane também cita que a ampla divulgação para a população sobre como se prevenir, o número de casos e a evolução das doenças, as medidas a serem tomadas, o que piorou e o que melhorou, enfim, tudo o que possa orientar a conduta correta das pessoas é muito importante. Mas no momento a sociedade está atingida por um vírus, a designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países. Vírus desconhecido e com grande poder de infecção de forma assustadora atingiu sociedade mundial.

A Covid-19 é uma infecção de gênese respiratória aguda, caracterizada por seu alto grau de transmissibilidade, causada pela corona vírus (SARS-CoV-2), um vírus que se espalhou de maneira global, infectando grande parte da população. A pandemia chegou no Brasil de forma identificada em fevereiro de 2020 gerando grandes mudanças em todo o contexto de vida das pessoas, no âmbito da saúde, da econômica, da educação, entre outros (Rocha et al., 2020).

Os primeiros relatos de casos de SARS-CoV-2 surgiram no fim de 2019 na cidade de Wuhan, na China. Em março de 2020, o vírus já havia se disseminado globalmente, levando a OMS a declarar a pandemia. Outro exemplo de pandemia bastante conhecido é a gripe espanhola, que afetou o mundo em 1918 e matou de 30 a 50 milhões de pessoas. A doença se disseminou globalmente principalmente devido à movimentação de tropas durante a 1^a Guerra Mundial.

No primeiro momento gerou desespero e ao mesmo tempo uma parte da população não acreditava na dimensão do que ainda estaria por acontecer, era um vírus desconhecido e de rápida contaminação afetando diretamente e indiretamente todos dos aspectos da vida social. Existem formas de combater as doenças infecciosas enquanto a vacina ainda não está disponível, desde que se conheça o agente e como ele é transmitido. O SARS-CoV-2 se propaga por gotículas espalhadas por pessoas doentes; por isso, recomenda-se o uso de máscara, distanciamento social e higienização constante das mãos. Apesar de parecer atos simples, mas o isolamento social em todos os sentidos, parou tudo, deixou a sociedade numa situação caótica. Não foi nada planejado, foi repentina e emergencial, ou isola, ou contamina e sem saber ao certo as consequências, os casos de óbitos aumentava a

cada dia e pessoas contaminadas com diferentes reações. Os hospitais começaram a lotar e o pior que as medicações não eram suficientes para conter os casos e até a fabricação da medicação foi atingida, pois devido a demanda, faltou insumo o que prejudicou a produção, inevitavelmente causou a falta no mercado.

Esse vírus que assolou o mundo inteiro, ainda está em estudo. A covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, foi identificada em dezembro de 2019 na China é uma infecção respiratória aguda e perigosa devido a rápida transmissão que possui entre as pessoas, por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. A infecção transmite-se da mesma forma que uma gripe comum, crises de garganta, devido a mutação do vírus os sintomas começaram a variar, podendo confundir com outras doenças. Em casos graves, porém, o vírus pode causar pneumonia, chegando a ser fatal.

A pandemia é a maior do século 21 deixou toda uma sociedade isolada, numa total reclusão, com contatos na maioria interconectada pelas redes digitais. A infecção nunca antes vista pelo mundo levando a uma quarentena global. Por meses o isolamento social, uso de máscara, álcool gel, assepsia com maior frequência e intensidade foi fundamental para evitar a propagação do vírus ainda assim cerca de quinze milhões de pessoas foram a óbito em todo mundo e mais de 600.000 no Brasil. A vacinação muito tem contribuído para conter a propagação do vírus, mas ainda requer cuidados.

3.3.1 VACINA

A vacinação foi e ainda está sendo fundamental para conter a propagação do vírus, e nesse caso em especial, foi obrigatório a rapidez para conter a contaminação. Em meados de janeiro de 2021 foi dado início a vacinação no Brasil, na certeza de que reduziria o índice de contaminação e mortes que vinha assolando o país e o mundo.

Na missão de conter os impactos causados pela pandemia, muitos foram as empresas farmacêuticas, países que uniram esforços na produção de uma vacina eficaz para reduzir a contaminação. Segundo de muito estudo, pesquisa foi possível

em tempo recorde uma produção que amenizou a situação. O Ministério da Saúde no Brasil seguiu todas as normas e de forma segura iniciou a campanha:

Em 17 de janeiro de 2021 a Anvisa autorizou para uso emergencial as vacinas COVID-19 do laboratório Sinovac Life Sciences Co. LTD – vacina adsorvida covid-19 (inativada) (Sinovac/Butantan); e do laboratório Serum Institute of India Pvt. Ltd [Oxford] – vacina covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCoV-19) (AstraZeneca/Fiocruz). Em 18 de janeiro de 2021 teve início a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 no Brasil. Em 23 de fevereiro de 2021 a Anvisa concedeu registro definitivo no País da vacina Pfizer/Wyeth, e no dia 12 de março de 2021 foi concedido o registro definitivo da vacina AstraZeneca/Fiocruz. A vacina COVID-19 (recombinante) da Janssen foi autorizada para uso emergencial no País, em 31 de março de 2021 com aprovação do registro definitivo em 5 de abril de 2022. (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Na certeza da necessidade e o pouco tempo foi estabelecido estratégias para uma operacionalização da vacina contra covid-19 no Brasil e no mundo. Toda uma estratégia foi organizada e montada para iniciar a campanha, até porque a quantidade da vacina produzida não daria para imunizar toda a população, diante do caso o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO) organizou priorizando as classes propensa e de maior risco a contaminação: às pessoas mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros graves e óbitos pela doença e àquelas necessárias para a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais, essas foram as primeiras a serem imunizadas. Estruturar a otimização de recursos, planejando a programação de estados e municípios para iniciar a campanha e oferecendo todo o suporte, Brasil é um país extenso o que dificultou para que a vacina chegasse em alguns municípios, no caso há necessidade de uma logística maior e suporte mais adequado.

Um programa de vacinação em massa a nível mundial foi acionado. As vacinas COVID-19 distribuídas para uso, até o momento, na Campanha Nacional são, segundo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO).

Ficou amplamente apresentado de como o período pandêmico teve seu momento crítico e de certa forma assustador o que tornou desfavorável para cirurgias devido ao risco de contaminação. Os estados tomaram algumas precauções, cada um respeitando sua realidade, tendo como objetivo respeitar as medidas preventivas e evitar ao máximo contaminar pacientes cirúrgico. Após a intensa campanha de vacina que muito tem contribuído para amenizar a contaminação, medida tomada como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Ministério da Saúde apresentou o **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19** que já está na quarta dose.

3.4 PÓS OPERATÓRIO

Pós operatório é caracterizada pelas primeiras horas após o procedimento cirúrgico, pode ser 12, 24, 36 ou 48 horas, conhecido como pós operatório imediato, vai depender da cirurgia, da gravidade e da condição da saúde do paciente para se saber do grau da gravidade, pois tem há um pós operatório tardio, quando excede os sete dias após o procedimento. Há muitos casos que não há gravidade, requer apenas alguns cuidados simples, mas em todos os casos os cuidados são necessários, pois há riscos de infecção. O trabalho em questão ressalta sobre no período do pós operatório da cirurgia eletiva, aquela programada, na certeza que acontecerá cedo ou tarde. O período cirúrgico divide-se em três fases: a primeira é a pré-operatória que antecede o procedimento; a segunda, a intraoperatória, no momento do procedimento e, a terceira, pós-operatória que quando termina o procedimento, esse último que será pauta do estudo.

O momento que o paciente sai da sala de cirurgia, ainda está sob o efeito do anestésico, um motivo bem consistente para deixar claro a necessidade de ajuda. É de suma importância a empatia do profissional que estará atendendo, pois cada caso tem sua especificidade, portanto generalizar seria um equívoco. Com o efeito da anestesia ainda no corpo, é possível sentir diferentes sintomas, dentre eles os mais comuns são: pode ficar desorientado, inconsciente, os reflexos reduzidos, dores nas costas, dores de cabeça, náuseas, enfim, vai depender de cada pessoa, qual o tipo

de cirurgia, estado de saúde e da anestesia. O propósito da enfermagem na recuperação anestésica tem por objetivo assistir o paciente até que o mesmo esteja orientado, sem hemorragias, sinais vitais nos padrões da normalidade e que também não apresente complicações referentes a infecções e hemorragias. A equipe de enfermagem deve estar dedicada para a singularidade de cada paciente, desde a entrada na unidade, até a alta hospitalar, acolhendo com atenção, responsabilidade e informações os familiares também.

Os pacientes na condição da recuperação anestésica no pós cirúrgico segue alguns princípios, dentre eles:

- Condição geral do paciente e idade;
- Anestesia e tipo de cirurgia;
- Diagnóstico médico;
- Medicamentos usados;
- Cateteres e dispositivos como dreno;
- Ser informado se ocorreu alguma anormalidade durante o intra operatório;
- Alergias pertinentes;
- Perda sanguínea;

Essas são informações necessárias para que o enfermeiro receba o paciente na unidade com segurança para iniciar o tratamento do pós operatório e avaliar toda a condição formando seu diagnóstico, tomando algumas precauções: analisando nível da saturação, pressão arterial, frequência e regularidade do pulso, observar se o paciente está sonolento ou com soluço, débito urinário, aliviar a ansiedade o tratando com empatia, administrando medicação para amenizar alguma dor. São as condições que o enfermeiro irá encontrar ao receber o paciente depois do intra operatório e será iniciada a fase do pós operatório, fase essa que estará sob sua responsabilidade juntamente com sua equipe, chamado período imediato. É importante respeitar esse momento, o organismo fica fragilizado e mais propenso a infecções, pois a imunidade fica mais baixa devido ao uso de analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos eles serão os meios para recuperar os tecidos que foram danificados, mas podem deixar

sequelas. A retirada dos pontos será orientada pelo médico e pode variar o tempo, vai depender do tecido do paciente e da cirurgia e material do fio utilizado e localização da sutura. Os curativos enquanto na unidade serão feitos por profissionais, ao receber alta as orientações devem seguir para que não haja surpresas.

Como não é possível prevê o futuro, é fundamental tomar todas as medidas preventivas para evitar todas as possíveis contaminações, principalmente nesse período, sempre atento quanto a evolução do paciente. Os cuidados no pós-operatórios são fundamentais para uma recuperação adequada em qualquer procedimento invasivo e a presença e acompanhamento de um profissional pode fazer toda a diferença, pois as orientações serão essenciais na continuidade após a alta da unidade, o processo continuará em casa é interessante que a família esteja interagindo com os profissionais para que esteja ciente da continuidade. Cada pessoa possui um organismo e suas características que muito influenciam na recuperação, todo tipo de cirurgia requer cuidados específicos, seguido sempre de cuidados básicos, desde o processo de cicatrização e sempre prevenir possíveis complicações. Todas essas orientações serão seguidas de um repouso físico, poucos movimentos e restrição de visitas para evitar alguma contaminação da Covis-19 e caso receba que seja com uso devido de máscara e devidamente com vacina atualizada. Assim é possível uma recuperação tranquila e com êxito.

3.5 CUIDADOS DA ENFERMAGEM NO PERÍODO DO PÓS-OPERATÓRIO EM PERÍODO DE PANDEMIA

Proporcionar o bem-estar do paciente é o princípio básico e principal objetivo dos profissionais que assistem o paciente cirúrgico no período do pós-operatório, e no momento atual que a pandemia assola o mundo, os cuidados são redobrados, mesmo com avanço da vacina e o número de contaminação ter reduzido em grande escala, ainda há casos de óbito por contaminação do coronavírus, apesar do período mais crítico da pandemia ter passado, os cuidados devem continuar, mesmo não reduzindo o trauma da cirurgia que aflige o paciente.

Após um procedimento cirúrgico, estímulos dolorosos prolongados causam sofrimento, danos ao organismo e complicações no pós-

operatório, os quais acabam por influenciar negativamente na recuperação do paciente (PEREIRA, LOPES, ANDREOLLO, 54 2013)

O período cirúrgico é dividido em três fases: a primeira é a pré-operatória; a segunda, a intraoperatória e, a terceira, pós-operatória. No pós operatório, a enfermagem executa a importante função de proporcionar ao paciente o retorno à sua rotina habitual, sendo nesse momento que o sistema nervoso apresenta medo, tristeza, certa dependência para tarefa simples e o mesmo necessita de apoio por parte dos profissionais da área, pois o físico e o psicológico são afetados, o receio de uma possível contaminação aflige ainda mais o paciente e o suporte é essencial para uma recuperação saudável. A atuação do profissional quando humanizado no pré- operatório que prepara o cliente para a cirurgia é imprescindível, a empatia favorece a comunicação com a família deixando todos consciente que o retorno poderá apresentar sintomas e com a devida orientação ficará mais calmo e ciente da situação, passado o efeito do anestésico, o paciente fica predisposto a sentir dores e desconforto. Importante refletir sobre atuar com humanização, ato que vem sendo precariamente exercida em dias atuais, prevalecendo o avanço tecnológico e científico e, em alguns casos, não priorizando a atenção que deveria ser dispensada de forma mais empática.

“O monitoramento minucioso leva o enfermeiro a colocar em prática o seu conhecimento técnico-científico. O enfermeiro organiza a unidade e dimensiona a equipe de enfermagem, ações estas que aprimoram o desempenho na admissão e propiciam estrutura adequada para que a admissão aconteça com segurança, pois mesmo que a cirurgia tenha ocorrido com sucesso, o cuidado pós-operatório é determinante para o prognóstico”. (Melo, 2012)

Segundo Melo o monitoramento minucioso, quer dizer, com cuidado, atento e colocando em prática o aprendizado científico, de forma técnica. Esse atendimento que vai garantir a excelência do resultado.

Buscando um atendimento de qualidade aos usuários dos serviços de saúde torna-se importante que a equipe funcione com um trabalho pautado na

multidisciplinaridade focando nas carências dos clientes e colocando em prática as ações baseadas no trabalho humanizado, modalidade que se intensifica cada vez mais, pois além de qualificar o trabalho, o resultado é imediato devido funcionar com os princípios como integralidade, equidade, participação social e fortalecendo a ideia que o direito à saúde é uma questão de cidadania. Embora os avanços científicos permitam uma melhoria da assistência hospitalar no sentido de compras de equipamentos, desenvolvimento de tecnologias e administrações criativas, percebe-se que não é o suficiente se toda esta gestão não estiver voltada ao atendimento dos usuários e clientes, no caso os funcionários e pacientes. Essa premissa é base da Política Nacional de Humanização (PNH) criada no Brasil.

A humanização, para a PNH, é um pacto, uma construção coletiva que só pode acontecer a partir da constituição de troca de saberes, através do trabalho em rede com equipes multiprofissionais, da identificação das necessidades, desejos e interesses dos envolvidos, do reconhecimento de gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde e da criação de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entende-se que a humanização deve perpassar todos os serviços de saúde, em seus mais variados setores, em todos os níveis de atenção. É na atenção terciária, que geralmente, se tem as maiores dificuldades para efetivar o cuidado humanizado, justamente por esses serviços serem de alta complexidade e trabalharem, principalmente, com tecnologias duras. (Hucitec; 2004)

Os profissionais devem estar qualificados com boa técnica e habilidade para lidar com o ser humano principalmente nessa fase de vulnerabilidade que é o pós-operatório frente à uma possível contaminação e o trauma cirúrgico, através da empatia, respeito, acolhimento e as técnicas utilizadas serão de grande valia. O hospital é um local que deveria já aplicar técnica humanizada, trabalhar de forma integrada atendendo às necessidades dos que procuram atendimento, no entanto ainda acontece um sistema desarticulado dificultando o trabalho dos demais.

De acordo com a especificidade da cirurgia a equipe de enfermagem irá se preparar para acolher o paciente de forma capaz, organizando as ações de cuidados para o paciente de acordo com a especificidade, prezando por uma interação com o paciente estabelecendo uma relação de confiança e tranquilidade, e o resultado é desempenhar um papel fundamental para a qualidade da assistência prestada e tomando todos os cuidados tanto consigo quanto com o paciente, sendo indispensável uso de máscara, vacinação atualizada, gorro, capote, proteção ocular e teste com frequência, são profissionais da linhas de frente. Nos respectivos cuidados do paciente está incluso: uso de álcool gel, máscara para ambos, cartão de vacinação e teste para covid-19 ambos atualizados, orientação, comunicação com os familiares, preparo físico e emocional, uso da medicação regular e de forma correta, higienização e curativos e assim promover uma recuperação com segurança. Outro aspecto que merece destaque na assistência a esses pacientes diz respeito ao risco de infecções.

Também descrevem cuidados relacionados à prevenção e controle de infecção, da dor e apoio psicológico, como: realizar lavagem das mãos, usar equipamentos de proteção individual, observar sinais de infecção em dispositivos invasivos, observar fácies de dor, administrar medicamentos, suporte religioso e outros. (Lira, 2012)

Em busca sempre de técnicas inovadoras, alguns estudiosos apontam novas terapias:

Outras intervenções foram citadas na literatura como fator para recuperação desses pacientes. Ouvir música aumenta os níveis de oxitocina e de relaxamento, proporcionando maior conforto durante a recuperação. (Nilsson, 2009)

A massagem terapêutica como intervenção para melhorar psicométria, fisiologia e a ocorrência de fibrilação atrial em adultos submetidos à cirurgia cardíaca pode trazer resultados benéficos, dependendo da frequência e foco anatômico da massagem terapêutica. (Albert NM, 2009)

Inúmeras são as técnicas para gerenciar a dor, desconforto, buscando relaxamento físico e mental, porém, cada caso tem que ser analisado de acordo com sua gravidade, buscando sempre a qualidade de atendimento para o paciente.

Assim sendo, cabe ainda a equipe assistir e acolher, oferecendo uma conduta de



enfermagem especializada, que deve ser planejado de forma individual, pois cada pessoa possui sua singularidade, promovendo uma assistência humanizada. O conhecimento do quadro clínico do paciente é suma importância para que as técnicas utilizadas sejam de acordo com a necessidade da situação, seguindo as normas preventivas, no caso a comunicação entre os profissionais se torna imprescindível.

Mas todas essas técnicas e acompanhamento de cuidados devem ser duplicados. O cenário atual não nos permite tranquilidade apenas com a recuperação e sim cuidados tanto com o paciente, acompanhante e quanto o profissional que cuidará do curativo, medicação e diálogo de como proceder de forma segura para que não haja danos. Período traumático em todo mundo e abalou principalmente aos pacientes que precisavam de internação que é o caso em pesquisa. Evitar o contato físico é uma das medidas de prevenção que devem ser tomadas para que o paciente e o enfermeiro estejam protegidos e não tenham nenhuma complicaçāo na hora da recuperação total, como já foi citado as medidas preventivas. É possível observar que o conhecimento do que vem a ser humanização se torna importante na prática diária.

A empatia do profissional se torna uma peça chave para não criar pânico e sim, deixar o paciente seguro, mesmo com receio. Se sentir acolhido, ciente de todos os riscos, mas com a certeza de que os cuidados estão sendo tomados, e nesse momento que o profissional deve estimular a humanização como prática indispensável no trabalho do enfermeiro, apesar do sistema humanizado ainda não ser uma realidade em maioria sendo um processo a médio longo prazo, é amplo, seria importante que todos os profissionais da saúde estivessem envolvidos, desde o porteiro que recebe o paciente ao diretor que é responsável pela gestão da instituição, todos em harmonia, constituindo um sistema de saúde que priorize valores como a equidade e a integralidade da atenção.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Segundo DEMO (1988), a ciência propõe-se a captar e manipular a realidade tal como ela é; que a atividade básica da ciência é a pesquisa. A metodologia, por sua vez, é uma preocupação instrumental: trata das formas de se fazer ciência. Cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos. Como se pode observar os autores partindo da ideia de observar a realidade e usar a pesquisa fundamentada para ampliar a ideia do atual momento e a necessidade de inovar os procedimentos para melhor atendimento no âmbito da saúde, em particular ao atendimento da enfermagem como prioridade para amenizar a tensão do paciente. Não sendo apenas uma mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre determinado tema, mas, proporcionar a prática partindo da teoria comprovada através de estudos, sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadora e que possivelmente terá êxito. Deixando bem nítido que a prática com a teoria bem fundamentada as chances de serem executadas com humanização e qualidade.

O trabalho busca apresentar algumas estratégias mais humanizadas e qualificadas que o profissional de enfermagem pode praticar, e com essa visão apresenta alguns autores que com suas teorias fomentam a pesquisa direcionada.

Na elaboração é observado o atual cenário, que no caso é o pandêmico, a qualidade de atendimento do enfermeiro nos pacientes de pós-operatório, alguns conceitos esclarecedores de cirurgia eletiva, cuidados e acessórios preventivos nesse momento de pandemia, e os cuidados e técnicas utilizadas pelo enfermeiro para melhor atender seu paciente. E tais informações não tem a intenção de ficarem em falácias e sim apresentar na prática diária da rotina hospitalar.

4.1 Tipo de Estudo

A metodologia na presente pesquisa está norteada na vertente do método qualitativo, descreve uma relação entre o objetivo e os resultados que não podendo ser interpretadas através de números, nomeando-se como uma pesquisa descritiva. Todas as interpretações dos fenômenos são analisadas indutivamente (FERNANDES, 2003). Essa natureza de metodologia é empregada com mais frequência em pesquisas de natureza social para comprovar alguma observação já



feita e precisa

ser fundamentada. Quando mais detalhista for o pesquisador mais chances ele terá de explorar todos os aspectos relevantes do trabalho concluído e consecutivamente maior a possibilidade de mérito da pesquisa (GOBBI, 2012).

A presente pesquisa é de cunho bibliográfico, o qual foi utilizado autores, artigos e sites como fonte de informação e confirmação das teorias abordadas. O método do trabalho tem o intuito de apresentar dados informativos que através de estudos científicos e observação do que se passa no cenário hospitalar aproximar ainda mais o indivíduo da realidade de tudo que pode acontecer num período como pós-operatório quebrando alguns mitos e inovando outras informações. Apresentando que esse estudo teve base científica para mostrar, o que permite aprofundamento da compreensão. Como não houve uma abordagem quantitativa não será apresentado nenhuma pesquisa numérica. Mas com base na teoria apresentada nas fontes de pesquisa, informações sobre o papel do profissional de enfermagem e estratégias humanizadas e preventivas devido ao momento, é possível observar o quanto pode mudar e qualificar o atendimento ao paciente, deixando-o mais seguro, tranquilo, garantindo uma boa recuperação. O contexto é de grande relevância na vida dos indivíduos que necessitam de tal atendimento, gerando suporte psicológico e físico e influenciando no seu retorno a vida cotidiana e atividades com a mesma, ou talvez até melhor qualidade de vida que antes, tornando a vida mais saudável.

4.2 PERÍODO E LOCAL DE ESTUDO

O trabalho foi iniciado no mês de setembro 2021 e encerrado esta etapa do projeto em novembro do mesmo ano. Sendo produzido em casa e buscando fontes através de livros, sites, artigos e diálogo com alguns profissionais que estão na prática no cotidiano hospitalar. A cidade será em Santa Inês/ Maranhão, no Hospital Municipal Tomaz Martins onde acontecerá o estágio.

A sequência se deu no segundo semestre de 2022, seguindo as ideias do projeto e ampliando a pesquisa para desenvolvimento do tema escolhido e aprofundando a busca. Partindo da premissa, foi usado o período do estágio como observação na conduta do profissional, diálogos, analisando os receios dos pacientes e acolhimento da família.

4.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4.3.1 INCLUSÃO

Farão parte da pesquisa sites, livros, atualizações do Datasus, portal do Ministério da Saúde, Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra Covid-19 artigos e manuscritos sobre o atual momento vivido na área da saúde em especial atividade dos profissionais de enfermagem. Diálogo com profissionais que estão na ativa e observar algumas ações nos hospitais durante o estágio, período esse que será aproveitado para dialogar com o profissional em ação e o cliente, analisando também a parte física e observar se a entidade proporciona o atendimento desejado, se o profissional tem suporte para atender com excelência e questão da assepsia no local.

4.3.2 NÃO INCLUSÃO

Não serão inclusas pesquisas sobre atividades habituais em áreas como Programa de Saúde da Família, Atendimento emergencial, Primeiros Socorros entre outros, pois os mesmos não fazem parte da pesquisa buscada. Também não é o caso de pesquisa de campo, pois o presente trabalho será fundamentado em busca qualitativa.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados serão coletados na busca em sites, artigos científicos nacionais e internacionais escritos sobre o vírus Covid-19 neste último ano, reportagens, pesquisas médicas, livro e sites do Ministério da Saúde, Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra Covid-19 e Datasus. Após uma breve análise, será selecionado apenas o que diz respeito ao assunto em debate, para melhor ampliar o conhecimento, buscando resposta para dúvidas, e principalmente da proteção e cuidados no pós-operatório nos pacientes das cirurgias eletivas. No caso o instrumento de coleta será a pesquisa na qual servirá de alicerce para fundamentar a busca da comprovação do tema do escolhido, o que irá permitir a ampliar tanto a busca da pesquisa quanto novas ideias, proporcionando novo conceito e inovar a prática.

5. RESULTADO E DISCUSSÃO

É fato, portanto, que a pandemia COVID-19 impactou de forma significativa toda a sociedade, e o órgão que mais sofreu lesão foram os hospitais, na verdade os setores relacionados a saúde, onde as pessoas estão mais propensas à contaminação. O presente estudo focou na modalidade de cirurgia eletiva e precisamente também na importância do procedimento da conduta do profissional enfermeiro no momento de total dependência física e psicológica que o paciente fica no pós-cirúrgico. É o período durante o qual é observado e assistido a recuperação de pacientes em pós anestésico e pós stress cirúrgico, tornando importante a intensa atenção para que seja mantida as funções fisiológicas vitais inserida nos parâmetros da normalidade, até que os efeitos anestesia desapareçam. Este estudo se trata de pesquisa de procedimento e até onde o enfermeiro é responsável e quais as suas funções, ressaltando sua importância, portanto não cabe a tal profissional responsabilidade total, objetivando firmar o compromisso do profissional priorizando qualidade e empatia na atividade.

Conclui-se que o atendimento humanizado, priorizando na pesquisa o pós-operatório, é um ato a ser seguido, a fim de melhorar na assistência não só de enfermagem, mas de toda a equipe que assiste ao paciente. Tal tarefa requer certo tempo de adaptação devido às rotinas que são instauradas nos serviços hospitalares e que muito contribuem para atitudes dos funcionários em cumprir protocolos de atendimento previamente estabelecidos por cada instituição. Destaca-se que há bases literárias já consideradas suficientes para se praticar a humanização do atendimento tanto antes, durante e depois de cada procedimento.

Assim, percebe-se a necessidade de implementar ações de incentivo a novos estudos que tragam a experiência do enfermeiro, assim como novos estudos que

contemplem a equipe multidisciplinar em todas as suas dimensões. O profissional de enfermagem, ao planejar e ao desenvolver ações junto a equipe para melhor atendimento ao paciente, independentemente do período operatório, deverá estar aberto ao diálogo e suficientemente sensível para perceber as carências dos clientes e apto para atender a quaisquer necessidades apresentadas, sejam elas biofisiopsicológicas ou sociais, a partir de articulações com a equipe multiprofissional. Nesse sentido, compreendendo a importância da realização dos cuidados de enfermagem na promoção do bem-estar do paciente/cliente, também é importante que as clínicas cirúrgicas produzam um protocolo de cuidados que aponte problemas que podem ser identificados constantemente nas unidades cirúrgicas, com as intervenções/cuidados de enfermagem para cada problema identificado, a fim de estabelecer e normatizar o planejamento da assistência de enfermagem. Além do protocolo, é preciso montar um plano de alta para enfermagem que contenha orientações e precauções sobre os cuidados na residência, pois devem continuar após a alta, o risco de contaminação do vírus em muitos casos aumenta com a alta do paciente.

O avanço da ciência e da tecnologia no último século é considerado superior a tudo o que se tinha conseguido avançar anteriormente, gerando impactos indiretos, mais precisamente diretos sobre as organizações e as profissões do setor da saúde. Considera-se que o desenvolvimento tecnológico associado ao trabalho e às formas de organização vem dificultando as relações humanas, tornando-as frias, objetivas, individualistas e calculistas, enfim, pouco humanas. Verificou-se mais que uma vez a presença da integralidade, em que os autores expõem que há necessidade da humanização dos cuidados no âmbito hospitalar e existe em um contexto social no qual alguns fatores têm contribuído para a fragmentação do ser humano, o que tem que mudar e repensar a integralidade do Ser Humano como fator fundamental para um melhor atendimento.

Considerando que respeitar envolve agir com respeito, não se deve desconsiderar que estas ações estão ancoradas na maneira como ocorrem as relações interpessoais entre o enfermeiro e o paciente e que, portanto, a forma como

o enfermeiro se comunica com ele é um fator primordial quando o componente respeito é analisado nesta relação. Há a necessidade de que o enfermeiro reavalie seu cuidado, de maneira a perceber que os princípios éticos devem reger sua prática sempre, de forma a auxiliar no respeito ao paciente e no cuidado humanizado de enfermagem, fazendo com que o cuidado não se torne apenas a aplicação de técnicas de Enfermagem, mas sim uma prática complexa que considera que aquela a quem se presta este cuidado é um Ser digno, com necessidades não apenas biológicas, mas psicológicas, sociais e espirituais. Desta forma, a temática da humanização da saúde é muito importante principalmente quando se fala da integralidade da assistência, equidade e participação social do usuário, pois a valorização da dignidade do trabalhador é imprescindível neste processo.

Levando em consideração momento pandêmico é possível observar de como a população se ficou amedrontada, o que a torna mais vulnerável diante várias situações, dentre elas uma internação, mesmo que planejada, faz-se praticamente obrigatório que a humanização seja a base frequente para a tranquilidade do paciente, principalmente no pós-cirúrgico.

REFERÊNCIAS

Albert NM, Gillinov AM, Lytle BW, Feng J, Cwynar R, Blackstone EH. **A randomized trial of massage therapy after heart surgery.** Heart Lung. 2009;38(6):480-90.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.hrtng.2009.03.001>

ALMEIDA FILHO, N. **Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1/2, p. 5-23, 1997. 02.

ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, J.S.Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo: Cortez, 1986.

ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, S.M.M. (org.). **O trabalho de enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1997.

Brasil. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde. Série:** Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2^a ed. [Internet] Brasília: MS/ ANVISA. 2017.

CARVALHO. M. **Qualidade de Vida de Profissionais de Enfermagem do Centro Cirúrgico.** Dissertação de Pós-Graduação. Universidade Sagrado Coração.2013

DATASUS. **Passo a passo para execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos.** 2011.

DEMO, P. **Introdução à metodologia da ciência.** São Paulo, Atlas, 1988

FERNANDES L. A.; Gomes, J. M. M. **Relatório de pesquisa nas Ciências Sociais:** Características e modalidades de investigação. Contexto, Porto Alegre, v. 3, n. 4, 2003

FLEISHER LA, et al. 2014 ACC/AHA Guideline on Perioperative **Cardiovascular Evaluation and Management of Patients Undergoing Noncardiac Surgery**: Executive Summary. Circulation. 2014.

GOBBI, Beatriz Christo. **Manual de Monografia** ESAB 2012 / Escola Superior Aberta do Brasil – Vila Velha, ES, 2012.
Disponível em
http://www.esab.edu.br/wpcontent/uploads/pdf/manual_monografia_esab_2011_2012.pdf. Acessado em: 06/08/2015.

Köckerling, Fetal. **Elective hernia surgery cancellation due to the COVID-19 pandemic**. Hernia. 2020;24(5):1143-5. doi: 10.1007/s10029- 020-02278-4.

Lira ALBC, Araújo WM, Souza NTC, Frazão CMFQ, Medeiros ABA. **Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca**. Rev Rene. 2012;13(5):1171-81.

Melo HC, Araújo SEG, Santos VEFA, Veríssimo AVR, Alves ERP, Souza MHN. **O ser- enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca**. Esc Anna Nery. 2012;16(3):473-9.

MENDES GONÇALVES, R.B. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde**: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de Centros de Saúde de São Paulo.

NANDA INTERNATIONAL, 2018/2020São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994.

NANDA I. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação –. 2009 -2011. Porto Alegre: ARTMED, 2010. 456 p.

MERHY, E.E. **A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde**: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. Campinas, DMPS/FCM/ UNICAMP, 1997

Mehry EE, Magalhães Júnior HM, Rimoli J, Franco TB, Bueno WS, organizadores. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec; 2004.

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização: Humaniza SUS [Internet]. Brasília; 2005 [acesso em 11 fev 2011]. Disponível: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=389. NANDA INTERNATIONAL, 2018/2020
NANDA INTERNATIONAL, 2018/2020 São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994.

Nilsson U. Soothing music can increase oxytocin levels during bed rest after open-heart surgery: a randomised control trial. J Clin Nurs. 2009;18(15):2153-61. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02718.x>

NUNES, E.D. **Saúde coletiva:** revisitando a sua história e os cursos de pós-graduação. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.55- 69, 1996.

Organização Mundial da Saúde. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro:** Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde ; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009

Revista F@ciênci@, Apucarana-PR, ISSN 1984-2333, v.5, n. 1, p. 1 – 11, 2009. 6

Rocha, L. P., Castanheira, J. S., Barlem, E. L. D., Carvalho, D. P., Gutierrez, E. D., Passos, C. M., & Brum, R. G. (2020). **Paciente cirúrgico no contexto da pandemia de COVID-19.** Rio Grande, RS: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Recuperado de https://eenf.furg.br/images/COVID/Paciente_Cirurgico_no_Contexto_da_Pandemia_de_COVID-19.pdf

PEREIRA, Maricilda Regina; LOPES, Luiz Roberto; ANDREOLLO, Nelson Adami. Qualidade de vida de doentes esofagectomizados: adenocarcinoma versus carcinoma epidermoide. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 40, n. 1, Feb. 2013

Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 [recurso eletrônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento

de Imunização e Doenças Transmissíveis. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde,
2022.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Nursing practice around the world**. Geneva, 1997. (Nursing/Midwifery - Health Systems Development Programme).

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19>

[https://www.nexojornal.com.br/explicado/2020/06/20/Pandemia-origens-e-impactos-da-peste-bub%C3%BCnica-%C3%A0-covid-19\)](https://www.nexojornal.com.br/explicado/2020/06/20/Pandemia-origens-e-impactos-da-peste-bub%C3%BCnica-%C3%A0-covid-19)

<https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-contra-covid-19-no-brasil-completa-um-ano>

<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencias-entre-surto-epidemia-e-endemia>