

RELACIONAMENTO ENFERMEIRO-PACIENTE NO PRÉ-OPERATÓRIO: UMA REFLEXÃO À LUZ DA TEORIA DE JOYCE TRAVELBEE*

[Nurse-patient relationship in the pre-surgical period: a theoretical reflection in the light of Joyce Travelbee's theory]

[Relación enfermero-paciente en el preoperatorio: una reflexión teórica bajo Travelbee]

Berendina Elsin Bouwman Chistóforo**, Ivete Palmira Sanson Zagonel***, Denise S. Carvalho****

RESUMO: Este estudo tem como objetivo propor uma reflexão teórica do inter-relacionamento da equipe de enfermagem e paciente no período pré-operatório, com vistas a fortalecer as dimensões que compõem as ações de cuidado na prática profissional à luz da Teoria das relações Interpessoais de Joyce Travelbee. As inquietações emergem do cotidiano da pesquisadora enquanto enfermeira assistencial e docente de enfermagem, em que verifica, que a organização do trabalho neste setor, muitas vezes, acompanha o modelo funcional, técnico, impessoal, através de rotinas pré-estabelecidas. Enfatiza a importância do relacionamento com o paciente através da escuta, percepção, cuidado, comunicação, considerando os sentimentos mobilizados diante de situação estressante como, medo, dúvida e alterações emocionais. Aponta a necessidade de conscientização em relação à valorização do cuidado e do inter-relacionamento e ainda, o preparo do profissional, a fim de alcançar a humanização do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de enfermagem; Pacientes; Relação enfermeiro-paciente; Cuidados pré-operatórios.

ABSTRACT: This paper has the main objective of suggesting a theoretical reflection on the inter-relationship of the nursing team and patient in the pre-surgical period in order to strengthen the dimensions that take up the care actions in professional practice in the light of Joyce Travelbee's Transpersonal Theory. Questioning emerges from the researcher's daily work as a Nursing practitioner and Nursing teacher that experiences the work organization in this sector: a functional, technical and impersonal model, with daily pre-established routines. It emphasizes the importance of relationship to the patient through listening, perception, care, communication, considering the feelings facing a stressful situation such as, fear, doubt and emotional changes. It still points out the necessity of awareness in relation to care appraisal, the inter-relationship and still, the professional qualification in order to reach care humanization.

KEYWORDS: Nursing team; patients; Nursing-patient relationship; Pre-surgical care.

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo proponer una reflexión teórica de la interrelación del equipo de enfermería y paciente en el preoperatorio, a fin de fortalecer las dimensiones que componen las acciones de cuidado en la práctica profesional, bajo las ideas de Travelbee. Las inquietaciones emergen del cotidiano de la investigadora como enfermera asistencial y docente de Enfermería. Se verifica que la organización del trabajo en ese sector, muchas veces, acompaña el modelo funcional, técnico, impersonal, a través de rutinas preestablecidas. Enfatiza la importancia de la relación con el paciente por medio de escucha, percepción, cuidado, comunicación, considerando los sentimientos movilizados frente la situación estresante, como miedo, duda y alteraciones emocionales. Apunta la necesidad de comunicación con relación a la valorización del cuidado y de la interrelación y, incluso, del profesional, con el fin de alcanzar la humanización del cuidado.

PALABRAS CLAVE: Equipo de enfermería; Pacientes; Relación enfermería-pacientes; Cuidados pre-operatorios.

* Trabalho resultante da disciplina Concepções Teóricas-Filosóficas e Metodológicas da Prática Profissional de Enfermagem do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná - UFPR.

** Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico de Esterilização. Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Estudo Multidisciplinar em Saúde do Adulto - GEMSA - UFPR.

*** Enfermeira. Professora Sênior do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem - NEPECHE - UFPR. Coordenadora do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Pequeno Príncipe - IESPP.

**** Professora Adjunta do Departamento de Saúde Comunitária e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Doutora em Medicina. Mestre em Epidemiologia.

Autor correspondente:

Berendina Elsin Bouwman Chistóforo

R. Guerra Junqueira 449 – 84020-060 – Ponta Grossa - PR

E-mail: bchrisoforo@uol.com.br

Recebido em: 07/11/05

Aprovado em: 03/07/06

1 INTRODUÇÃO

A garantia do sucesso de qualquer intervenção de enfermagem pode ser atribuída à maneira pela qual são atendidas as demandas físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente. Para atender às suas reais necessidades é imprescindível observar a maneira como ele é recebido, assistido, acolhido e como se estabelece a relação com a equipe de enfermagem, pois são fatores que influenciam significativamente no desenvolvimento do processo a que se submeterá cirurgicamente até sua recuperação.

O procedimento cirúrgico é dividido em três fases distintas: pré-operatório que inicia no momento em que o paciente recebe a indicação da cirurgia e se estende até sua entrada no centro cirúrgico; trans-operatório em que o paciente submete-se a operação propriamente dita, no centro cirúrgico e o pós-operatório que tem início logo após a operação e vai até a recuperação do paciente. Todas as fases são importantes, todavia, neste estudo enfatiza-se o pré-operatório. Considerando que nesta fase, o paciente se apresenta mais vulnerável, suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociológicas são alteradas, tornando-se propenso a um desequilíbrio físico-emocional. Necessitando de cuidados especiais, assim o inter-relacionamento com a equipe de enfermagem é fundamental para que suas demandas sejam atendidas.

O paciente ao ser internado para uma cirurgia traz consigo ansiedades, dúvidas ao saber que será submetido a um procedimento invasivo e desconhecido, significando uma situação crítica, além de uma indefinição de fatos que irão advir. Nessa perspectiva, planejar o cuidado de enfermagem a pacientes que serão submetidos à cirurgia, requer do enfermeiro habilidades e conhecimentos a respeito das possíveis alterações e reações emocionais que o paciente pode apresentar frente a esta situação ⁽¹⁾.

Entende-se que conhecer as bases teóricas, aprofundar os fundamentos para a prática do cuidado, além de proporcionar uma reflexão sobre o inter-relacionamento estabelecido entre o paciente e a equipe de enfermagem, auxilia a desvendar e propor novas formas de cuidar com ênfase no humanismo. Esse processo teórico-prático, em que o enfermeiro se apropria de um referencial teórico de enfermagem e o aplica à sua prática, contribui significativamente para a melhoria e visibilidade do cuidar, com ênfase na cientificidade, habilidades técnicas e humanismo. Para fortalecer a reflexão, optou-se pela Teoria da Relação Interpessoal de Joyce Travelbee ⁽²⁾.

Portanto, este estudo tem como objetivo propor uma reflexão teórica do inter-relacionamento da equipe de enfermagem e paciente no período pré-operatório, com vistas a fortalecer as dimensões que compõem as ações de cuidado na prática profissional, à luz das idéias de Travelbee.

2 SER PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Historicamente por longos períodos, a assistência de enfermagem foi realizada de forma empírica, intuitiva e limitada, baseada em receber e cumprir ordens médicas, administrar medicação e realizar a higiene dos pacientes, obrigando-o a se adequar ao cuidado previamente estabelecido. Com o passar do tempo e com a evolução científica e tecnológica, ocorreu a necessidade de melhoria na prestação desses cuidados de enfermagem.

Em suas palavras, Travelbee ⁽²⁾ descreve que a enfermagem é entendida como um processo interpessoal que acontece entre dois seres humanos, no qual um deles precisa de ajuda e o outro fornece ajuda. Essa relação tem como objetivo levar a pessoa, a família e a comunidade a encontrarem um significado para esta experiência e sentido para suas vidas.

Nesta perspectiva, a prática de enfermagem, exige que os profissionais estejam mais preparados, não só em termos técnicos e teóricos, mas também humanísticos ⁽³⁾. Com esse entendimento, atualmente a equipe de enfermagem, no exercício do cuidado, deve, como objetivo principal, reconhecer e definir a assistência de enfermagem mais adequada ao paciente de unidade cirúrgica no período pré, trans e pós-operatório, além de buscar, consolidar seus caminhos, "estar-com" os seres humanos com que atua e promover a diferença na assistência dessa fase.

Como profissionais da área de saúde, preocupados com o ser humano, ao prestar o cuidado ao paciente que será submetido a uma cirurgia, devemos desenvolver meios, instrumentos, técnicas, habilidades, capacidade e competência para oferecer oportunidade de uma existência mais digna, mais compreensiva e menos solitária ⁽⁴⁾.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante na fase pré-operatória, sendo fundamental transmitir confiança e segurança ao paciente, diminuindo sua ansiedade e angústia, através do relacionamento estabelecido entre ambos. Entretanto, a atuação profissional, algumas vezes, ainda se mostra autoritária e cenhosa, preocupada em seguir normas e rotinas, e com aspectos formais, objetivos, embora se saiba que a intimidade ou familiaridade do cuidar requer mais flexibilidade e interação com o paciente, na busca do conhecer quais são as suas reais necessidades, para planejar a assistência de enfermagem ⁽⁵⁾.

Desta forma, no momento em que o paciente é internado para um procedimento cirúrgico, algumas vezes encontra um profissional de enfermagem que o atende com eficiência técnica, mas de forma autômata. Nessa perspectiva, elimina possíveis diferenças entre pacientes, supondo terem todos as mesmas necessidades, não levando em conta seus desejos, suas necessidades, esquecendo-se que apresentam sentimentos, angústias e dúvidas com individualidades próprias e ainda, da importância de relacionamento mais humano e efetivo a ser estabelecido

com o paciente.

Do mesmo modo, algumas vezes no cuidado prestado, os profissionais, devido à rotina do trabalho, esquecem de ver o paciente como um todo, visualizando-o como uma parte. Portanto, é importante ressaltar que quando isso ocorre, devemos parar e refletir, e não se preocupar apenas com a ação imediata, mas com o cuidado realizado, tratando o paciente de forma humanizada, dando-lhe a oportunidade de falar, pensar e perguntar, para orientá-lo em suas dúvidas e angústias⁽⁶⁾.

Nesse contexto, Travelbee⁽²⁾ destaca que a enfermagem é um processo interpessoal entre dois seres humanos, sendo motivados a procurar e compreender todas as experiências da vida de ambos, estabelecendo assim, a importância da relação.

3 SER PACIENTE CIRÚRGICO

O paciente não deixa sua essência humana na portaria do hospital, ele traz consigo sua inteligência, seus sentimentos e seus mitos em relação à doença, vem com numerosas percepções desenvolvidas na sua cultura, educação e toda bagagem de vida⁽⁷⁾. Embora sua doença seja sua maior e mais imediata preocupação, a maneira pela qual se expressa decorre de tudo aquilo que o paciente é como ser humano.

O ser humano na maioria das vezes não se encontra preparado para o inesperado como o diagnóstico da necessidade de uma cirurgia, levando esta a se tornar assustadora e frustrante, fazendo com que venha a ter sentimentos dolorosos e angustiantes, envolvendo também os seus familiares. Nesse contexto, o conhecimento do paciente, com sua participação nas decisões de como encaminhar as soluções de seus problemas esbarram em espaços profissionais, tornando-se desta forma competência do profissional que o atende⁽⁸⁾.

Corroborando com essas autoras, Travelbee⁽²⁾ salienta que os seres humanos têm capacidade de evoluir e sofrer mutações, no decorrer de vários estágios de seu ciclo vital, principalmente ao compreenderem o significado de suas experiências, que a autora acredita ser também uma das funções do trabalho da enfermagem. Desta forma, ressalta que a percepção do significado das experiências para o paciente pode encaminhar a um melhor entendimento do sofrimento tanto biológico quanto emocional, favorecendo assim, uma melhor forma de cuidado e ajuda ao próprio ser.

Devido ao estado de dependência e alteração emocional, o paciente no período pré-operatório espera um cuidado que o atenda em todas as suas necessidades e, que deveriam ser, na sua grande maioria, contempladas pelos profissionais de enfermagem. Nessa perspectiva, enfatizamos a importância do conhecimento desta fase pelos profissionais, pois uma situação cirúrgica envolve não apenas o ato cirúrgico em si, mas envolve mudança da rotina

diária do ser humano, separando-o do contexto a que está habituado e expondo-o ao estresse de uma hospitalização carregada de características e singularidades⁽⁴⁾. Dentre essas características destacam-se: a solidão, o medo, a ansiedade, a esperança, a mudança de hábitos e principalmente a necessidade imposta de se relacionar com a diversidade de pessoas em princípio desconhecidas, entregando-se aos seus cuidados.

A cirurgia nem sempre é enfrentada por todos os pacientes da mesma maneira, pois a personalidade de cada um influi no seu ajustamento e aceitação, também no que se refere à ansiedade e depressão, etc. Nesse contexto, Remen⁽⁹⁾ explicita que seres humanos são muito mais do que seus corpos e que a doença não enfatiza a pessoa a qual ela está acometendo. Cada pessoa tem sua maneira de sentir e superar a doença, os limites são diferentes, assim como as sensações frente à situação em que se encontra. Nesse momento, a individualidade do paciente deve ser respeitada, ficando evidente que não se pode apenas aplicar regras e normas pré-estabelecidas durante o relacionamento, mas os cuidados devem respeitar essas diferenças.

O procedimento cirúrgico pode ser considerado uma transição na vida do paciente, gerando instabilidades e produzindo efeitos negativos, deixando profundas alterações, que podem ser passageiras ou permanentes, por vezes marcando o indivíduo. Neste momento de instabilidade, ocorre a relação enfermeiro-paciente, seguida da intervenção da enfermagem, para realização dos cuidados⁽¹⁰⁾.

O paciente quando está diante de uma situação de risco, como o de procedimento cirúrgico, em que percebe ameaça à vida, deve ser tratado como ser humano, ser pensante, que mentaliza fatos, que sente emoções, que se aflige e que age conforme seus pensamentos. Assim sendo, o paciente no período pré-operatório deve ser visto como um ser não somente físico, mas, além disso, que possui um mundo interior mental e sentimental, que, algumas vezes, torna-se difícil visualizar na rotina dos cuidados.

É necessário que os profissionais tenham responsabilidade de identificar e conhecer os sentimentos que surgem e, além disso, saber interpretá-los, auxiliando o paciente, para que suas sensações possam ser controladas e minimizadas, com apoio e compreensão, durante o relacionamento estabelecido.

4 RELACIONAMENTO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE

A relação enfermeiro-paciente é a essência do propósito da enfermagem, com o objetivo de ajudar o indivíduo e a família a enfrentarem e compreenderem a experiência da dor, do sofrimento pela qual passam⁽²⁾. Nesse sentido, a autora ressalta que durante o desenvolvimento do relacionamento com o paciente, ambos, enfermeiro e paciente se conhecem e se desenvolvem. A relação também pode ser considerada uma relação de tempo, com projeção

para o futuro, baseado no passado, o que resulta em relacionamento harmonioso entre a realidade passada e a ação presente ⁽¹⁾.

Para Travelbee ⁽²⁾, a interação enfermeiro-paciente é singular, um encontro único e original que representa o começo ou ponto de partida das interações subseqüentes. Ao se referir ao relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente, a autora enfatiza que a enfermagem deve utilizar seus conhecimentos científicos e pessoais para ajudar o paciente a encontrar o significado de sua doença. A maneira como cuidamos dele, o que dizemos, como dizemos e fazemos mostrará se nos preocupamos ou não com ele, se estamos ou não suprindo suas carências e suas expectativas, determinando se o cuidado de enfermagem é ou não terapêutico.

Na interação enfermeiro – paciente, devemos entender o paciente como um ser que sofre e necessita ser cuidado, levando-se em conta o entendimento de sua fragilidade, seus valores, conflitos e sua cultura ⁽¹²⁾. Da mesma forma, o profissional é um ser também carregado de sentimentos, valores, conflitos e cultura, que tem a seu encargo; o cuidar do paciente, conhecendo-o, compreendendo-o, confortando-o, desenvolvendo e coordenando as ações necessárias para a harmonização do todo.

O profissional deve estabelecer uma relação de empatia com o doente, com a finalidade de proporcionar atenção de enfermagem; embora ele não possa sentir como o paciente, utiliza suas próprias experiências de medo e dor e as já compartilhadas com outras pessoas para “imaginar-se” no lugar dele ⁽²⁾.

A relação enfermeiro – paciente é extremamente importante no período pré-operatório, pois o profissional, além de ter habilidade técnica em relação a equipamentos e procedimentos pertinentes, deve ter conhecimento científico, ser capaz de dialogar, escutar, perceber, tocar, vivenciar e ficar junto ao paciente. Ainda, estar presente no mundo interior do paciente para poder buscar soluções temporárias ou não aos sentimentos indesejáveis que poderão interferir durante a estadia na instituição de saúde. Com esse entendimento serão abordadas a seguir algumas considerações em relação à escuta, à forma de comunicação, à orientação, à percepção e ao cuidado de enfermagem, que são instrumentos imprescindíveis no estabelecimento de uma relação terapêutica.

Para se realizar uma interação e um cuidado eficaz, um importante instrumento que deve ser utilizado é a escuta. Travelbee ⁽²⁾ aponta, que no encontro entre enfermeiro e paciente, tem-se a obrigação profissional clara de prestar atenção, ou seja, escutar. Assim, mesmo que algumas vezes os comentários do paciente não sejam interessantes, sendo inadequados e irritantes para o enfermeiro, isso de nenhuma maneira pode interferir no processo de cuidado.

Entende-se deste modo, que escutar reflexivamente é o ponto chave para atender o paciente, sendo uma das formas para que este se envolva no processo de

relacionamento. É uma habilidade que deve ser desenvolvida pelo enfermeiro e pela equipe de enfermagem, embora não seja considerada uma tarefa fácil devido ao grande número de trabalho a ser realizado. Por isso, muitas vezes ouvir em silêncio pode provocar no enfermeiro a sensação de não estar fazendo nada. Somente o paciente pode dizer o que sente, o que pensa, que imagem tem de si mesmo e da situação. Sendo necessária a perseverança e paciência, pois escutar significa estar sendo aceito, respeitado, tratado como ser humano ⁽¹³⁾.

No período pré-operatório, o profissional deve conhecer o paciente em relação aos seus medos e dúvidas, para que as orientações e o cuidado executado não sejam realizados de forma precipitada em relação ao procedimento cirúrgico, explicando fatos que o paciente não deseja saber, e deixando de lado o que realmente ele deseja, realizando uma orientação que não contemple suas expectativas.

Para se estabelecer uma relação pessoa – pessoa deve-se desenvolver um processo de comunicação. Travelbee ⁽²⁾ aborda a comunicação como uma capacidade humana para troca de informações e significados sobre o mundo e sobre si mesmo, além de considerar a comunicação como o meio pelo qual o ser humano domina sua solidão e se converte em parte do grupo, pois os momentos de solidão são incentivadores da comunicação interpessoal.

A comunicação é uma necessidade humana básica, e, é por meio dela que o enfermeiro pode estabelecer relacionamento efetivo com o paciente, a fim de oferecer-lhe apoio, conforto e informação, influenciando em seu comportamento ⁽¹³⁾. Além disso, o atendimento de quase todas as outras necessidades humanas básicas do paciente dependem, em várias circunstâncias, do processo de comunicação que ocorre entre ele e o enfermeiro.

Com esse entendimento, a comunicação deve ser utilizada para o alcance dos objetivos da enfermagem no pré-operatório, quando é realizada a preparação psicológica e fisiológica do paciente, que muitas vezes é definida como orientação, neste período que tem por finalidade reduzir a ansiedade e as respostas psicológicas ao estresse apresentado antes e depois da cirurgia. Assim, a orientação pré-operatória, para que seja bem compreendida pelo paciente, deve ter em seu contexto qualidade e não quantidade de informações, detendo-se nos pontos de seu interesse ⁽¹⁾. A explicação acerca dos passos do processo cirúrgico deve ser elaborada pelo enfermeiro de maneira clara e objetiva, em vocabulário simples, para que não seja essa orientação ritualizada, repetitiva, pois cada ser é individual e único, merecendo, portanto, uma explicação individual e única.

As informações sobre o evento cirúrgico minimizam a ansiedade em relação às complicações pós-operatórias e possibilitam a obtenção de uma participação ativa do paciente na sua realidade ⁽¹⁴⁾. Desse modo, objetivando um melhor resultado na orientação, torna-se fundamental conhecer o que o paciente deseja saber, de acordo com as

suas percepções e expectativas, direcionando a orientação de acordo com suas particularidades e com sua capacidade de assimilar a informação, obtendo assim uma maior satisfação do paciente. Tornar uma orientação esclarecedora e eficiente no pré-operatório requer bom senso, arte e criatividade, por parte do profissional, para fazer do momento do cuidado um encontro de interação, diálogo, calma, tranquilidade e esclarecimento.

Para que esse diálogo aconteça a enfermagem tem um papel fundamental com o paciente cirúrgico, avaliando as necessidades individuais de cada paciente, orientando-o acerca do que deseja conhecer em relação aos procedimentos e eventos relacionados ao processo cirúrgico, de acordo com suas particularidades, oferecendo-lhe informações que contemplem as ações a serem desenvolvidas pela enfermagem e demais membros da equipe ⁽¹⁾.

A percepção é de fundamental importância para a equipe de enfermagem, pois constitui uma base para a interpretação dos cuidados de enfermagem. Para Travelbee ⁽²⁾, o enfermeiro, para prestar a assistência de que o paciente está necessitando, precisa ter uma percepção desenvolvida a partir das suas próprias experiências como um ser humano que enfrenta a dor e o sofrimento. Nesse sentido, a autora se refere à percepção como sendo um movimento interno de uma pessoa para tomar consciência do mundo que o cerca, decifrando-o de acordo com suas experiências anteriores.

A percepção possibilita desenvolver vínculo entre o ser humano e o enfermeiro, estabelecendo um elo imprescindível e necessário para que ocorra o processo de reação, interação e transação entre esses seres. A partir do processo que organiza, interpreta e transforma a informação, ocorre a representação da realidade percebida pelo indivíduo ⁽¹⁾.

No entanto, ressaltamos a importância da percepção do profissional durante o relacionamento e o cuidado, pois cuidar é também uma forma de ser e perceber. Envolve intuição, sensibilidade, desejo, paz e amor ⁽¹¹⁾. Assim sendo, no relacionamento enfermeiro – paciente, é importante ter a percepção, levar em conta as grandes expectativas criadas individualmente para poder atender e sinceramente demonstrar interesse e honestidade com o ser cuidado ⁽⁶⁾.

A relação de cuidado em enfermagem é uma relação humana, o que conseqüentemente implica a conjugação de dois seres humanos totalmente diferentes, uma vez que cada pessoa representa um universo inimaginável e irrepetível, que se rege por sentimentos, percepções, pensamentos, emoções e necessidades. Deste modo, facilmente se compreende que o papel do enfermeiro na relação de cuidado com cada uma das pessoas com quem se relaciona diariamente será necessariamente único, uma vez que a própria relação de cuidado se constrói a partir das necessidades exclusivas de um paciente específico.

Se cuidar é uma intervenção interpessoal e uma

intervenção terapêutica, essa relação deve ser permeada por elementos como o respeito, consideração, compaixão e afeto ⁽¹¹⁾. Dessa forma, o cuidado auxilia o processo de cura, tornando-o menos traumática e colaborando com uma recuperação mais rápida.

Entendemos que existem maneiras de cuidar e estas representam a forma como pensamos o cuidar. Na maioria das vezes, percebemos que certos profissionais procuram atender as normas, regras e pressões institucionais, muitas vezes contrariando a forma desejada e concebida por ele do cuidar ⁽¹¹⁾, não podendo atuar do modo que gostariam. Destacando que em toda forma de cuidar existe relacionamento e devido sua importância, tanto para o paciente como para o profissional, devemos nos preocupar para que o cuidar seja realizado e, de maneira alguma, torne-se inadequado, sendo comparado com situações que caracterizam apenas o desempenho de uma tarefa.

Entretanto, cuidar em enfermagem é ajudar o paciente a crescer, a enfrentar momentos difíceis como o procedimento cirúrgico, mantendo-se disponível, presente e solidário. Essa presença deve ser percebida tanto pelo ato de estar ali, pronta e abertamente, como pela interação estabelecida através da conversa, do tom da voz, da postura, dos gestos, do toque, ou da própria expressão facial, transmitindo o calor humano. Atitudes de demonstração de sensibilidade do enfermeiro permitem que o paciente expresse seus sentimentos, suas angústias, assegurando o conforto da presença humana ^(6,11).

Portanto, evidencia-se que a enfermagem deve decididamente dar cada vez mais ênfase as suas origens, não esquecendo o papel preponderante da relação de ajuda junto aos pacientes, uma vez que o ser humano é um ser social e, na situação em que se encontra, em um ambiente estranho, muitas vezes debilitado, sentindo-se carente de afeto ou simplesmente procurando o apoio de um enfermeiro, essa pessoa não pretende a eficácia técnica dos serviços de saúde, mas espera ser escutada, sentir que lhe prestam atenção devida, sentir que existe ali uma outra pessoa que compreende e que lhe oferece cuidados de saúde de excelência técnica e humana.

5 IDÉIAS CONCLUSIVAS

A ameaça à integridade física no pré-operatório causada no paciente ocasiona uma desestruturação no nível de seus comportamentos e hábitos de vida, pois o ato cirúrgico é caracterizado por um estado de desconforto envolvendo uma perda ou ameaça da identidade do indivíduo. O paciente apresenta medos, estresse e desconfortos que intensificam na medida que o procedimento anestésico-cirúrgico se aproxima, sendo o mesmo manuseado por vários profissionais em que já não é tratado mais pelo seu nome, mas pelo número do leito, sendo imprescindível um trabalho de resgate do cuidado de enfermagem na atenção à saúde.

Travelbee ⁽²⁾ acredita que o cuidado de enfermagem

necessita de uma revolução humanística, ou seja, o enfermeiro deve cuidar por interagir com o paciente, com o compromisso de ajudar, evitar e aliviar as aflições desencadeadas por necessidades não atendidas, sendo elas subjetivas ou não. Desse modo, deve-se sempre ressaltar que o cuidado do enfermeiro não se limita somente à execução de prescrições médicas, mas inclui principalmente o atendimento às necessidades individuais de cada pessoa, caminho que leva à compreensão do cuidar e que contempla a relação enfermeiro – paciente ⁽¹⁵⁾.

Os enfermeiros do presente e do futuro devem ser, deste modo, profissionais de alta competência técnica, com elevados conhecimentos científicos e que saibam estabelecer a ponte com a humanização dos seus cuidados, através da potencialização da relação de ajuda em enfermagem, no caminho ao encontro do paciente, buscando suas próprias expectativas. Nesse contexto, é atribuída ao enfermeiro a liderança de sua equipe, esse desafio deve ser capaz de proporcionar aos pacientes um ambiente humanizado, onde reine harmonia e respeito pelo ser humano como pessoa. Tal atitude por parte do enfermeiro torna-se muitas vezes difícil de ser contemplado perante o fato de ele próprio ser, muitas vezes, vítima de condições pouco humanas de trabalho.

Portanto, evidencia-se com o desenvolvimento deste estudo a importância da relação efetiva entre enfermeiro – paciente, na busca de atender cada vez mais suas reais necessidades de cuidado. Por isso é que ressaltamos a importância do relacionamento com o paciente no cotidiano em centro cirúrgico e acreditamos que os profissionais de enfermagem devem se dedicar a escutar, perceber e orientar o paciente no pré-operatório de maneira efetiva.

Essas reflexões devem permear as ações de cuidado ao paciente em período pré-operatório, momento de especial atenção pelas modificações que se operam no ser humano e ressaltar o cuidado humanizado através das relações interpessoais, de dedicação ao outro, de escuta e comunicação como dimensões indispensáveis para o cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Baggio MA, Teixeira A, Portella MR. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo diferença. *Rev Gaúcha Enferm* 2001; 22 (1): 122-39.
2. Travelbee J. *Intervencion em enfermeira psiquiátrica*. Columbia: Carvaja; 1979.
3. Carrero TE. *Enfermagem e assistência – resgatando Florence Nightingale*. 2. ed. Goiânia:AB; 1997.
4. Silva MJP. *Qual o tempo do cuidado?: humanizando os cuidados de enfermagem*. São Paulo:Centro Universitário São Camilo: Loyola; 2004.
5. Kirchof LC. O trabalho da enfermagem: análise e perspectiva. *Rev Bras Enferm* 2003; 56(6):669-73.
6. Leoni GL. *Autoconhecimento do Enfermeiro na Relação Terapêutica*. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1996.
7. Durman S. *Enfermeiros Assistenciais Construindo a Relação de Ajuda Terapêutica em Hospital Geral*. [dissertação]. Curitiba (PR): Mestrado Interdisciplinar Universidade Federal de Santa Catarina/ Universidade Federal do Paraná; 2000.
8. Backes MT, Oliveira JG, Maçada ACG, Dackes DS. Apoio à decisão do paciente submetido à cirurgia. *Nursing* 2004; 70(7): 40-6.
9. Remem N. *Paciente como ser humano*. São Paulo: Atheneu, 1992.
10. Zagonel IPS. O cuidado humano transicional na trajetória da enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm* 1999; 7(3): 25-32.
11. Waldow WR. *O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos*. Petrópolis: Vozes; 2004.
12. Rodrigues MSP. A complexidade da inter-ação enfermeira-enfermo. *Cogitare Enferm* 1997; 2(1): 50-2.
13. Stefanelli MC. *Comunicação com o paciente – teoria e ensino*. 2. ed. São Paulo: Robe Editorial; 1993.
14. Zago MMF, Casagrande LDR. A comunicação do enfermeiro cirúrgico na orientação do paciente: A influência cultural. *Rev Latino-Am. Enferm* 1997; 5(4): 69-74.
15. Sales AS. *O cuidado de enfermagem: Uma visão fenomenológica do ser leucêmico*. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 1997.