



**FACULDADE MARIA MILZA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

EDNA OLIVEIRA DA SILVA DOS SANTOS

**VALORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELO
PACIENTE/FAMILIAR NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

**GOVERNADOR MANGABEIRA-BA
2016**

EDNA OLIVEIRA DA SILVA DOS SANTOS

**VALORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELO
PACIENTE/FAMILIAR NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

Monografia apresentada no curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Maria Milza (FAMAM), como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharelado em Enfermagem

Prof^a Iris Soeiro de Jesus
Orientadora

**GOVERNADOR MANGABEIRA-BA
2016**

Dados Internacionais de Catalogação

S237v	<p>Santos, Edna Oliveira da Silva dos</p> <p>Valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais / Edna Oliveira da Silva dos Santos. – 2016</p> <p>46 f.</p> <p>Orientadora: Profa. Iris Soeiro de Jesus</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza, 2016.</p> <p>1. Assistência Hospitalar. 2. Assistência de Enfermagem. 3. Assistência humanização. I. Jesus, Iris Soeiro de. II. Título.</p> <p>CDD 610.73</p>
-------	---

EDNA OLIVEIRA DA SILVA DOS SANTOS

**VALORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELO
PACIENTE/FAMILIAR NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA DE APRESENTAÇÃO

Prof.^a. Iris Soeiro de Jesus
Orientadora FAMAM

Membro avaliador
Instituição

Membro avaliador
Instituição

Prof.^a Andrea Jaqueira Da Silva Borges
Prof.^a DO TCC

**GOVERNADOR MANGABEIRA-BA
2016**

Dedico este trabalho em primeiro lugar a Deus. Porque: “Dele, por Ele e para Ele são todas as coisas”. Por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. Obrigado meu DEUS por mais essa vitória e por mais um passo. A minha família pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

AGRADECIMENTO

Agradeço principalmente ao meu Deus, que é o centro e o fundamento de tudo em minha vida, por renovar a cada momento a minha força e disposição. E também pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada.

A minha mãe, Gildete, a quem amo muito, sem o apoio dela não teria conseguido chegar até aqui.

A minha avó, Maria da Glória, minha gratidão, mulher forte e guerreira.

Aos meus irmãos, Edneuzza, Roquelina, Gilvando e Gilvânia pelo amor, incentivo, carinho e apoio em todo momento. Obrigada por sempre ter acreditado no meu potencial.

Ao meu esposo, Claudemiro, pela paciência e compreensão.

Aos meus cunhados, Marinaldo, Anderson e Claudia pela força e incentivo.

Aos meus sobrinhos, Bruno, Junior, Adriano, Alice e Isabele pelo carinho e amor.

Aos meus amigos, Jair, Luciene, Antônia, Andriele, Cássio, Marilene e Rubinéia companheiros de estágio amigos e irmãos de todo momento, conselheiros, tenho certeza que um dia iremos trabalhar juntos para desfrutar dessa grande vitória que Deus preparou para nós.

A minha amiga Franciele que esteve conosco por um período curto mas que significou muito para nós, obrigado pelo incentivo, apoio e amizade principalmente nos momentos de dificuldade.

A minha amiga e professora, Acilene Novaes, o meu muito obrigado por tudo e principalmente pela sua compreensão.

A minha amiga, Ana Claudia, pela ajuda e incentivo durante todo esse período.

A minha orientadora, professora, Iris Soeiro, pela paciência demonstrada no decorrer do trabalho e a professora Andrea Jaqueira, pela sua dedicação e carinho conosco. Enfim, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da realização desse sonho.

A identidade do ser humano, é construída na coexistência e inter-relações. A base do cuidar está na percepção, na dedicação, na solicitude e na inquietude pelo bem-estar do outro e si mesmo (SILVA, 2009)

RESUMO

Os profissionais de enfermagem que atuam na rede hospitalar tem uma relevância fundamental no que se refere ao cuidar, pois é o profissional que lida diretamente com os pacientes prestando uma assistência qualificada de forma a assegurar a segurança do paciente, de forma humanizada com uma visão holística. Os pacientes que realizam procedimentos cirúrgicos ficam internados no setor da clínica cirúrgica, sendo cuidado pela equipe de enfermagem onde é prestada a assistência ao paciente nos períodos pré e pós-operatório, com a perspectiva de prevenir complicações físicas e emocionais. O estudo teve como objetivo geral conhecer a valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais em uma clínica de uma Instituição Hospitalar do Recôncavo Baiano. Estudo de natureza descritiva de abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram 3 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem que atuam na clínica cirúrgica do referido hospital. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista gravada, seguindo-se um roteiro. Para análise dos dados foi utilizado o método de análise temática, agrupando as temáticas semelhantes. Como resultados observou-se que de um modo geral os profissionais de enfermagem percebem que suas ações são poucos valorizadas pelos pacientes/familiares, mesmo sendo um grupo de profissionais que presta assistência muito proximamente aos pacientes estabelecendo uma relação direta e continua durante os cuidados. Reconhecem que a forma de lidar, falhas na comunicação, trabalho mecânico e a falta de um cuidado humanizado, constituem fatores limitantes no nível de satisfação e na valorização dos profissionais, e que a manifestação da satisfação/insatisfação é expressa por palavras, gestos e nível de colaboração por parte desses pacientes e familiares. Dessa forma, cabe a reflexão dos profissionais de enfermagem sobre as causas da pouca valorização e a busca de meios para melhor evidenciar a assistência prestada por eles. Torna-se elementar compreender que prestar uma assistência de qualidade, segura e humanizada, envolvendo prioritariamente o atendimento das necessidades do paciente durante seu tempo de permanência no ambiente hospitalar, são pontos essenciais para que tanto o paciente quanto todos os envolvidos no processo do cuidar possam obter resultados satisfatórios e que sejam valorizados.

Palavras Chave: Assistência de enfermagem. Cirurgia. Assistência humanização.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Faixa etária dos enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na Clínica Cirúrgica do Hospital Regional no município de Castro Alves - Ba, 201622

Quadro 2- Sexo dos profissionais de enfermagem que atuam na Clínica Cirúrgica do Hospital Regional no município de Castro Alves-Ba, 201623

Quadro 3- Tempo de atuação dos profissionais de enfermagem que atuam na Clínica Cirúrgica do Hospitalar Regional no município de Castro Alves -Ba, 2016 ..24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	11
2.2 A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA.....	13
2.3 A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM COMO RESULTADO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES/ FAMÍLIA	16
3 METODOLOGIA	19
3.1 TIPO DE ESTUDO	19
3.2 LOCAL DO ESTUDO	19
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	20
3.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA	20
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	20
3.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICES	37
APÊNDICE A- ROTEIRO DE ENTREVISTA	38
APÊNDICE B- CARTA CONVITE AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	39
APÊNDICE C TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	40
ANEXOS	43
ANEXO A- OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA NA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	44
ANEXO B- OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO	45
ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.....	46

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem na rede hospitalar tem papel fundamental no cuidar, o qual deve ser visto de forma holística e humanizada. Dos profissionais de saúde que atuam na rede hospitalar, os membros da equipe de enfermagem representada por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem são os que desenvolvem uma assistência muito próxima ao paciente (CARVALHO, 2007).

A clínica cirúrgica é o setor onde é prestada a assistência ao paciente cirúrgico nos períodos pré e pós-operatório, com o objetivo de prevenir complicações físicas e emocionais para reabilitação e recuperação do cliente. A clínica cirúrgica é um dos serviços realizados no hospital de grande importância para o funcionamento do mesmo com atenção voltada para cirurgias eletivas e de urgência, o grande diferencial nesta conduta está no trabalho realizado pela equipe de enfermagem (DUARTE, 2006).

Dentro desse contexto, as ações de enfermagem na clínica cirúrgica são significativas, sendo atribuição da equipe de enfermagem prestar assistência direta, além de fazer diariamente, as anotações dos clientes sob sua responsabilidade em impressos adequados na unidade de clínica cirúrgica, local onde ocorre os cuidados pré e pós-operatórios, período em que o paciente encontra-se sensibilizado necessitando de um cuidar mais próximo, principalmente por não ter, muitas vezes, um familiar ou um acompanhante do seu lado (JÉRICO, 2011).

Na enfermagem moderna acredita ser obrigação de cada profissional e de sua equipe contribuir para o crescimento e a renovação dos conhecimentos, seu agir, e não somente originada da prescrição médica (ANDRADE, 2005).

O reconhecimento e a valorização do trabalho que a equipe de enfermagem desenvolve são de fundamental importância para sua realização profissional em um ambiente de trabalho seguro, de respeito que forneça oportunidades para que estes profissionais desempenhem suas funções com satisfação e segurança. (DAUERMANN ; TONETE . 2012).

Sabe-se que os profissionais de enfermagem que atuam no contexto hospitalar têm uma relevância fundamental no que se refere ao cuidar, pois é o profissional que lida com os pacientes, prestando uma assistência direta e contínua devendo ter uma visão holística e humanizada, de forma a contribuir com o tratamento e recuperação. Entretanto, enquanto membro a equipe de enfermagem

na vivência prática, observo que apesar da enfermagem permanecer vinte e quatro horas prestando assistência ao paciente não é tão valorizada quanto outros profissionais que passam menor tempo. Diante desta inquietação surgiu o interesse em estudar sobre a temática. Nesse sentido, o estudo traz a seguinte questão: Qual a percepção dos profissionais quanto à valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar em uma clínica cirúrgica?

O estudo teve como objetivo geral conhecer a valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais em uma clínica cirúrgica de uma Instituição Hospitalar do Recôncavo Baiano. Como objetivos específicos: Averiguar sobre os objetivos da assistência de enfermagem ao paciente internado em clínica cirúrgica; investigar se as ações de enfermagem na clínica cirúrgica são valorizadas pelo paciente/familiar, na opinião destes profissionais; identificar as ações de enfermagem que podem atuar como limitante na relação equipe de enfermagem com paciente/familiar e verificar nas falas da equipe de enfermagem expressões verbais e não verbais de paciente/familiar que reconhecem como valorização de sua assistência.

O Estudo se justifica por possibilitar novas discussões e reflexões sobre a temática, favorecendo mais informações e assim contribuir com a literatura existente no que se refere à ampliação do conteúdo. Também poderá possibilitar aos membros da equipe de enfermagem a reavaliarem sua prática, reorganizando suas ações quanto à aproximação com uma assistência de qualidade, que possa ser valorizada pelo paciente e familiar.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O cuidado de enfermagem surge da iniciativa de sua fundadora Florence Nightingale, que durante a guerra da Criméia, que aconteceu por volta de 1854-1856, cuidou de soldados feridos e que desde então com uma visão fundamentada em fatores que poderiam melhorar ou piorar a condição de saúde daqueles soldados. Nessa época resolveu avaliar os doentes de acordo com o grau de dependência, colocando-os nas enfermarias, fazendo com que os mais graves que necessitavam de uma assistência especial ficassem mais próximos das enfermeiras, para maior vigilância e melhor assistência.

Dando continuidade na profissão em 1860 Florence abriu o primeiro curso de treinamento de enfermagem na Inglaterra (MALAGUTTI; MIRANDA, 2010). A partir daí a enfermagem foi se desenvolvendo e evoluiu enquanto profissão no mercado de trabalho, passando por remodelações de seus componentes. Mais recentemente composta por três categorias profissionais de enfermagem com atribuições e capacitações distintas em cada uma delas: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem formando assim uma equipe de enfermagem (CIANCIARULLO, 2005).

De acordo com Nettina (2007), compreende-se que a enfermagem é uma área que contempla diversos saberes, de forma a promover promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde para os clientes, assegurando uma assistência bem qualificada e humanizada. Corroborando Carraro (2001), traz que a enfermagem considera cliente o ser humano com características, individuais, sociais, econômicas, culturais, políticas e religiosas se apropriam do contexto, de onde ele se insere cidadão dotado de direitos e deveres, que devem ser considerados no processo do cuidar..

O profissional de enfermagem na assistência hospitalar promove defende e investe todos os esforços para proteger a saúde, a segurança e os direitos do cliente (CALDANA; BERNADES, 2011). Os mesmos autores salientam ainda que ele também é responsável e tem o dever em prestar contas pela prática individual da profissão e determina a delegação adequada de tarefas pertinentes ao dever da assistência.

Segundo Baggio e Erdmann (2010), o trabalho da equipe de enfermagem exige preparo técnico - científico, conhecimento, competências e habilidades para desenvolver as ações de forma planejada e compartilhada com o cliente, família e demais membros da equipe de saúde. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro enquanto membro da equipe pautada no conhecimento científico é valorizada e reconhecida quando propícia o respeito entre os profissionais de saúde e confiabilidade pela equipe. Neste sentido Souza (2008, p.25), discorre que:

O enfermeiro é um profissional preparado e habilitado para atuar em todas as áreas de saúde assistencial, administrativa e gerencial, inicialmente ele é responsável pela promoção, prevenção e pela recuperação da saúde dos indivíduos, dessa forma qualquer empresa, unidade hospitalar, instituição de saúde tem que estar, devidamente, estruturados para atingir seus objetivos, utilizando o trabalho, responsabilidade e poder, daí cada integrante devesse realizar plenamente suas atividades diárias dentro de um hospital.

Assim, o papel do enfermeiro dentro de uma unidade hospitalar é de fundamental importância. Para Triola (2006), através de suas atividades o enfermeiro interage com os membros da equipe de enfermagem e com os demais profissionais de cuidados de saúde interdisciplinar. A comunicação eficaz conduz a um ambiente de trabalho saudável.

Como componente da equipe, o técnico/auxiliar de enfermagem tem suas atribuições definidas e é responsável por auxiliar o enfermeiro nas ações de promoção, reabilitação, prevenção, recuperação à saúde coletiva ou individual, e são habilitados para atuar tanto em clínicas como em hospitais, (SOUZA, 2008). Constituem componentes da equipe essenciais à assistência ao paciente e executam cuidados de enfermagem de média complexidade.

Alguns estudos reportam a equipe de enfermagem, como aquela de maior representatividade de trabalhadores no ambiente hospitalar, sendo o nível técnico apontado com percentual superior quando comparado à outras profissões de saúde. BRANCO et al. (2010); SANTANA et al. (2014). Assim como outros profissionais da equipe de saúde, os técnicos são responsáveis pela garantia de uma assistência individualizada ao paciente. Suas ações se aplicam ao campo assistencial na atenção direta ao paciente com suas atribuições e capacitações (WEHBE; GALVAO, 2003).

No corpo da enfermagem observa-se algumas características, neste íterim Varela e Ferreira (2004), traz que em diversas áreas da atividade humana, o trabalho de enfermagem representa um tradicional reduto do histórico feminino, já que o objeto principal é o cuidado, que tradicionalmente exercido e aperfeiçoado pelas mulheres desde o tempo de Florence Nightingale. Sobre este mesmo aspecto Lopes (2005), refere que a categoria de enfermagem tem uma maior frequência de profissionais do sexo feminino do que o sexo masculino. Corroborando em estudo realizado por Pereira et al (2013), 76,7% dos profissionais de enfermagem eram do sexo feminino, perfazendo assim um baixo percentual de profissionais do sexo masculino. De acordo com o censo do IBGE 2010, no Brasil a quantidade de profissionais do sexo masculino que exercia a profissão era em torno de 12,76% para 87,24% do sexo feminino.

Sobre o mesmo aspecto Vieira (2012), ressalta que se torna natural que a maior parte do corpo da enfermagem seja mulheres, caracterizada pela forte existência da divisão sexual do trabalho, onde predominantemente as mulheres atuam nas funções voltadas essencialmente ao cuidar. Por outro lado, Amorim (2009) e Pereira et al. (2013), salientam que a enfermagem tem um insuficiente reconhecimento por parte da sociedade, onde considera que o homem exerce relação de poder sobre o sexo feminino.

A presença de profissionais do sexo masculino na enfermagem frequentemente é mínima. Padilha; Vaghetti e Rodersen (2006), ressaltam que o gênero masculino teve ingresso na enfermagem no Brasil, logo após a criação do hospital psiquiátrico, uma vez que necessitava de força para ajudar com os pacientes em surto psiquiátricos.

Com relação à idade é comum a presença de profissionais de enfermagem de faixas etária variadas. Em estudo realizado por Magalhães et al. (2007), a média de idade dos profissionais desta categoria foi de 41 anos, variando entre 25 e 64 anos, sendo a faixa etária entre 35 - 44 anos a de maior incidência (45%).

2.2 A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Dentre as modalidades de atendimento no contexto hospitalar em que está inserida a equipe de enfermagem, encontram-se as clínicas cirúrgicas que atende

aos pacientes que necessitam de avaliação cirúrgica. Portanto é um setor destinado ao atendimento pré e pós-operatório, ou seja, recebem os clientes, preparando para cirurgia e recebendo o paciente que vem da cirurgia necessitando de assistência direta programada ou não, por período superior a 24h (SOUZA, 2008).

Na clínica cirúrgica a qualidade na assistência tem como objetivo principal, manter alto padrão de qualidade na assistência prestada ao cliente, desenvolvendo uma assistência de forma humanizada, a fim de aliviar o sofrimento tornando o ambiente acolhedor e agradável. Nesse sentido, assim como outros profissionais a enfermagem deve adotar meios que promovam a realização de procedimentos de forma segura e com qualidade, oferecendo oportunidade ao cliente para expressar suas dúvidas e opiniões visando minimizar a ansiedade e os medos (CARVALHO, 2007). Ainda nesse contexto Jericó (2011), afirma que as ações de enfermagem na clínica cirúrgica são significativas, sendo atribuições da equipe de enfermagem prestar assistência direta ao paciente.

O paciente ao ser internado para realização de 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 alguns 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 diante desta situação (LOPES; CRUZ , 2006). Para Potter e Perry (2002 apud Dias, 2014), o valor da orientação pré-operatória tem sido reconhecida pela equipe cirúrgica, trazendo benefícios comprovados exercendo efeitos positivos na recuperação do paciente.

Refletindo sobre a abrangência das ações de enfermagem Denser (2003), comenta que a prática de enfermagem é entendida como o conhecimento e saber da enfermagem, corporificado em um nível técnico no instrumentos das condutas, visando o atendimento de necessidades humanas. Alega ainda que, o enfermeiro possibilita diminuir o medo, e a angústia por conta da insegurança que o cliente apresenta, através de ações por uma assistência individualizada e diferenciada.

. Segundo Queiroz (2007), os enfermeiros precisam lançar mão de ferramentas que os ajudem a gerenciar cada unidade de internação bem como, as necessidades dos pacientes, direcionados para melhoria da qualidade de assistência, que, com a busca de estratégias possibilitem uma maior satisfação da

equipe de enfermagem em seu trabalho no dia a dia. Para Paiva (2006), o enfermeiro desempenha uma diversidade de ações em uma clínica cirúrgica aos pacientes críticos, seguida por atividades administrativas desvinculadas da assistência. Quanto ao técnico e auxiliares de enfermagem estão envolvidos na assistência mais direcionados aos cuidados diretos e de suporte.

Outro aspecto a ser considerado é em relação ao trabalho em equipe dos profissionais de enfermagem, que para Araújo (2008), as relações de ajuda são a base da prática cirúrgica de enfermagem. Nesses relacionamentos, a enfermagem assume o papel de ajudante profissional e conhece o cliente como um indivíduo que tem necessidades específicas, respostas humanas e padrões de vida.

A forma atual de conduzir as ações de enfermagem dá origem a grandes obstáculos no trabalho de muitos profissionais, quando a assistência acontece de forma automática quando os trabalhadores de enfermagem muitas vezes não percebem que o sujeito hospitalizado se vê retirado do ambiente familiar, se vê privado de dar continuidade a aspectos fundamentais do seu cotidiano, sobretudo, o convívio com pessoas queridas, o andar, o conversar, o trabalhar, o comer, dentre outros. Por outro lado, pode-se perceber também que o sujeito que está hospitalizado e seus familiares desconhecem seus direitos anulando-se nesse processo, deixando que os trabalhadores de saúde conduzam as ações de cuidado e quase sempre as decida (NONINO, et al; 2008).

Conhecendo que a assistência de enfermagem no operatório inclui o período pré, trans e pós-operatórias, o planejamento da assistência deve ser voltada para o bom êxito em todas as fases, a exemplo o preparo pré-operatório de qualidade que é fundamental para que haja o sucesso de qualquer procedimento cirúrgico, pois pacientes que submetem a procedimentos cirúrgicos sofrem alterações súbitas das funções metabólicas e funções fisiológicas normais (VIERA, 2000). Quanto aos cuidados de enfermagem no pós-operatório são aqueles realizados após a cirurgia até a alta e visam ajudar o recém operado a normalizar suas funções com conforto e da forma mais rápida e segura. Nettina, (2007), afirma que a vida do cliente deve ser respeitada em todas as suas dimensões, devendo as ações de enfermagem ter como base saberes técnicos científicos, sustentadas em princípios éticos e legais da profissão, visando sempre a promoção humanização e a qualidade na assistência e no trabalho. Necessita, portanto, de um cuidado de enfermagem que expresse

proximidade, e atendimento às necessidades do paciente/familiar para que seja valorizado.

2.3 A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM COMO RESULTADO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES/ FAMÍLIA

A valorização para o trabalho ocorre por meio da satisfação no trabalho e da realização profissional que são necessidades inerentes dos trabalhadores de enfermagem. Segundo Sprandel e Vagheti (2012), alguns enfermeiros percebem o reconhecimento profissional por parte de alguns pacientes através de suas ações.

Mendes et al. (2011), salientam que só com políticas nacionais de valorização do profissional de enfermagem (pelas agências empregadoras, pela sociedade, pela equipe de saúde e pela própria profissão de enfermagem) é que poderemos contar com o comprometimento do enfermeiro para com sua profissão. Sem políticas de valorização, o profissional se desmotiva e migra para outra ocupação.

O Conselho Regional de Enfermagem (COREN) conceitua a enfermagem como uma ciência que se transforma em arte fundamentada em suas ações na prevenção das doenças, no alívio do sofrimento e na proteção, na promoção e na recuperação da saúde de indivíduos, de famílias, de comunidades e de populações (COREN LEI número 7.498 ou decreto número 94.406/87). Nesse contexto, entende-se que o reconhecimento do trabalho da equipe de enfermagem acontecerá na medida em que atenda as premissas consideradas norteadora da profissão. Assim o nível de satisfação dos clientes pode ser considerado um indicador para a valorização da assistência prestada por esta equipe de profissionais (SANTOS; LIMA, 2011).

Lancman; Sznelwar; Christophe Dejourns (2004), reforçam que o reconhecimento que vem para a equipe de enfermagem por parte dos clientes, é observado através de um elogio ou do agradecimento pela assistência prestada ao mesmo. Sob outra perspectiva para Geovanini (2006), é de notória importância que o profissional sempre reflita sobre a essência do significado para que cada atitude seja compatível com as expectativas dos pacientes com cuidados humanizados. Corroborando Brasil (2006), ressalta que a equipe de enfermagem forte trabalha em conjunto para alcançar os melhores resultados para os clientes.

A Enfermagem por muito tempo exerceu um trabalho acrítico, fruto de uma formação em que o modelo de assistência era centrado na execução de tarefas e cuidados rápidos e eficientes, comandado por rígida disciplina. Na sua trajetória, sofreu diversas influências que foram moldando seu perfil. Desta forma, os profissionais buscam o aperfeiçoamento como maneira de ocupar seus espaços na sociedade, para isso se tornam cada vez mais crítico e conscientemente para o estudo e transformação de sua prática (ROCHA, 2009).

Deste modo, para Galvão (2002), em se tratando da prática de enfermagem ao paciente em uma unidade cirúrgica no período pré, trans. e pós-operatório, a cada dia que passa exige que todos profissionais estejam mais preparados não só em termos técnicos e teóricos, mas também humanísticos. Deve ter como objetivo principal reconhecer a assistência de enfermagem mais adequada a este paciente.

Corroborando com esse pensamento, Silva (2004), aponta que ao escolher a área de saúde para atuar profissionalmente deve-se ter como meta a preocupação com o ser humano, ressalta o autor que se deve desenvolver meios, instrumentos, técnicas, habilidades, capacidade e mais competência para oferecer ao paciente a oportunidade de uma existência mais digna, mais compreensiva e menos solitária, e para tanto, traçar objetivos diários para o trabalho.

Outras reflexões são feitas em relação a fatores que influenciam na valorização de enfermagem na relação com a assistência prestada ao paciente, dentre elas a atuação profissional quando ainda se mostra autoritária, preocupada em seguir normas e rotinas, embora preconizado a necessidade da interação com o paciente na busca de conhecer quais são suas reais necessidades ao planejar uma assistência de enfermagem (NIETSCHE; LEOPARDI apud KIRCHOF, 2003). Nesse ínterim, para o fazer em enfermagem, é necessário além da responsabilidade entre a razão e o coração, os deveres e os direitos, as obrigações e a rigidez, o carinho e a sensibilidade, pois todos estes aspectos são relevantes para a profissão.

Entende-se que o principal objetivo da enfermagem, na medida do possível, contribui para proporcionar um atendimento seguro e eficiente com resultado eficaz para a equipe e para o paciente (PINHO, 2002). No paciente cirúrgico avalia as necessidades individuais do mesmo, orientando-o acerca do que deseja conhecer em relação aos cuidados e eventos previstos relacionados ao processo cirúrgico, de acordo com suas particularidades, fornecendo informações que contemplem as

Ações para serem desenvolvidas pela equipe de enfermagem e demais membros da equipe (BAGGIO; TEIXEIRA; PORTELLA, 2001)

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

A fim de atingir aos objetivos propostos nesta pesquisa optou-se por estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. Para Vergara (2004), a pesquisa descritiva expõe características da população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Neste sentido, nesta pesquisa a determinação das características dos participantes contribuiu para contextualizar a população em estudo.

Quanto à abordagem qualitativa o estudo se aplica com o fim de conhecer as percepções de equipe de enfermagem a respeito da valorização de suas ações, visto que a mesma tem mais aproximação com o cliente, vivenciando suas dúvidas, inseguranças e pensamentos. Para Minayo (2010), o método qualitativo é o que se aplica no estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, que são produtos das interpretações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em uma clínica cirúrgica de uma instituição hospitalar de um município do Recôncavo Baiano que tem uma população estimada em 2014 de aproximadamente 27.194 habitantes. Possui uma área de 767,345 km², e para atendimento à saúde consta de dois hospitais, unidades básicas públicas e clínicas privadas. A referida Instituição realiza atendimento de urgência, emergência, clínica cirúrgica e clínica médica e é composta por 30 leitos, prestando atendimento multidisciplinar por profissionais das áreas de psicologia, fisioterapia, assistência social, nutrição, farmácia, clínica geral e cirurgia geral, além dos serviços de laboratório, ECG e RX, médico diarista e plantonista 24h. A unidade de clínica cirúrgica consta de 15 leitos, onde são internados pacientes para procedimentos cirúrgicos de baixa e alta complexidade. A referida unidade é contemplada com 108 profissionais de saúde incluindo enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo,

dentre outros. Para assistência de enfermagem conta com uma equipe composta por 09 enfermeiros, 38 técnicos de enfermagem 2 auxiliares de enfermagem.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Fizeram parte deste estudo, os membros da equipe de enfermagem que trabalham na clínica cirúrgica que estiveram em atividade no período da coleta de dados. A amostra foi constituída de 13 profissionais de enfermagem, sendo os 03 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem. Foram incluídos no estudo os profissionais que trabalhavam no referido setor com o período mínimo de um ano e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram encerradas no momento que houve saturação por repetição das respostas.

3.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados uma entrevista estruturada com questões que responderam ao objeto de estudo, que foi aplicado individualmente aos participantes norteando-se por um roteiro. A gravação em áudio foi o recurso utilizado para a computação das respostas que posteriormente foi transcrita na íntegra e analisada para obtenção dos resultados da pesquisa.

Lakatos e Marconi (2003), na entrevista estruturada o entrevistador segue roteiro previamente estabelecido e as perguntas são feitas a indivíduos predeterminados. Neste estudo a entrevista foi agendada com hora, dia e local previamente combinado com enfermeiros e técnicos de enfermagem visando preservar a privacidade.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para as questões éticas foram consideradas as indicações descritas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12. Nesse sentido, foi solicitado à Instituição participante a viabilização do acesso ao Hospital e a unidade no qual foi realizado o estudo. Em seguida, foi feito o cadastramento do projeto na Plataforma

Brasil para que fosse enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa para apreciação e aprovação.

Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa foi iniciado a coleta de dados, informando a todos os participantes o objetivo da investigação, sendo, solicitada aos mesmos a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi explicado também aos participantes que seria resguardada sua identidade. No sentido de manter a privacidade foi reservado um local privativo para a realização da entrevista.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, técnica que para Minayo (2010), parte de uma leitura de primeiro plano das falas, depoimentos e documentos, para atingir um nível mais profundo, ultrapassando os sentidos manifestos do material.

Dentre as várias modalidades existentes de análise de conteúdo, foi utilizada a análise temática. Inicialmente foi feita a pré - análise, realizando a primeira leitura de todas as entrevistas transcritas, visando apreender o sentido das respostas para seleção de acordo com o objetivo do estudo. Posteriormente foi feita a exploração detalhada do material, abstraindo a compreensão das falas, expressões e frases significativas, as quais foram agrupadas por temáticas semelhantes. Por fim, sendo feita a análise das temáticas emergidas articulando com fundamentação da literatura.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram analisados a partir da apresentação de quadros e dos relatos dos profissionais da equipe de enfermagem que foram agrupados em resposta às perguntas norteadoras da entrevista.

No sentido de caracterizar os participantes, segue dados que contextualiza o perfil dos profissionais do estudo. Considerando que os profissionais de enfermagem constituem uma diversidade em termos de idade pela abrangência de possibilidades de atuação, o quadro 1 demonstra a faixa etária dos enfermeiros e técnicos de enfermagem entrevistados.

Quadro 1- Faixa etária dos enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na Clínica Cirúrgica do Hospital Regional no município de Castro Aves-Ba, 2016.

Faixa etária	Enfermeiro	Faixa etária	Técnico de enfermagem
25 a 34	01	25-34	03
35 a 44	01	35 a 44	06
45 a 54	01	45 a 54	01

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo os dados demonstrados a faixa de idade dos participantes do estudo variou entre 25 a 55 anos de idade, tendo uma distribuição equitativa entre a faixa etária dos enfermeiros, enquanto que entre os técnicos de enfermagem houve predominância na faixa etária de 35 a 44 anos. Em estudo realizado por Magalhães et al. (2007), verificou-se resultados semelhantes, a idade dos entrevistados variou entre 25 e 64 anos, representando a faixa etária mais frequente de 35 a 44 anos.

A equipe de enfermagem é constituída por enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, entretanto mesmo representada por três categorias, historicamente a feminização dos profissionais de enfermagem é marcante, conforme demonstra o quadro 2 que relaciona-se ao sexo dos profissionais que participaram do estudo.

Quadro 2- Sexo dos profissionais de enfermagem que atuam na Clínica Cirúrgica do Hospital Regional no município de Castro Alves-Ba, 2016.

Sexo	Enfermeiros	Sexo	Técnico de enfermagem
Feminino	03	Feminino	08
Masculino	00	Masculino	2

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Dos 13 profissionais de enfermagem que participaram do estudo verificou-se que 11 eram do sexo feminino e apenas 02 eram do sexo masculino. Com relação a esse dado a literatura salienta maior frequência de profissionais do sexo feminino que atua na área de enfermagem, conforme relata (LOPES, 2005).

Refletindo sobre esta questão Amorim (2009), salienta que a enfermagem tem um insuficiente reconhecimento por parte da sociedade, onde considera que o homem exerce relação de poder sobre o sexo feminino. Neste íterim apesar do longo período da profissão de enfermagem não houve grandes alterações desde a época remota da enfermagem com Florence Nightingale, quando só as mulheres exerciam a função de cuidar de doentes. Asseando-se nos resultados da pesquisa podemos afirmar que hoje ainda existe um número reduzido de profissionais do sexo masculino, sobretudo na categoria de enfermeiros, que como demonstra o estudo todos foram do sexo feminino. Entre os técnicos de enfermagem o sexo masculino representou apenas 15,38%, fato comum nas diversas áreas de atuação deste grupo de profissionais. Sobre este fato Pereira et al. (2013), trazem esse seu estudo que 76,7% dos profissionais de enfermagem são do sexo feminino, perfazendo assim um baixo percentual de profissionais do sexo masculino. De acordo com o censo do IBGE 2010, no Brasil a quantidade de profissionais do sexo masculino que exercia a profissão era em torno de 12,76% para 87,24% do sexo feminino.

Segundo Varela e Ferreira (2004), traz que diversas áreas da atividade humano, o trabalho de enfermagem representa um tradicional reduto do histórico feminino, já que objeto principal é o cuidado, que tradicionalmente exercido e aperfeiçoado pelas mulheres.

Portanto, nesse estudo pode-se observar que o número de profissionais do sexo feminino eram maiores do o número de profissionais masculino. Vieira (2012) ressalta que, se torna natural que a maior parte do corpo da enfermagem sejam mulheres, dado esse que foi sempre evidenciado, portanto a área de enfermagem

ainda se caracteriza pela forte existência da divisão sexual do trabalho onde predominantemente as mulheres atuam nas funções voltadas essencialmente ao cuidar.

Para Padilha, Vaghetti e Rodersen (2006), o gênero masculino teve ingresso na enfermagem no Brasil, logo após a criação do hospital psiquiátrico, uma vez que necessitava de força para ajudar com os pacientes surto psiquiátricos.

Dada a diversidade de atuação de enfermagem, é comum verificar variedade no período em que o profissional desta categoria profissional atua em determinada área. Neste sentido o quadro 3, traz o tempo de atuação dos profissionais de enfermagem.

Quadro 3- Tempo de atuação dos profissionais de enfermagem que atuam na Clínica Cirúrgica do Hospital Regional no município de Castro Aves-Ba, 2016.

Tempo de atuação	Enfermeiro	Tempo de atuação	Técnico
06 meses a 03 anos	01	06 meses a 03 anos	03
04 a 07 anos	01	04 a 07 anos	03
08 a 11 anos	00	08 a 11 anos	03
12 a 15 anos	01	12 a 15 anos	01

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os dados do quadro 3, demonstra que tempo de atuação de trabalho dos entrevistados variou de seis meses a quinze anos, entretanto no somatório total evidencia um maior quantitativo de profissionais entre 04 e 11 anos. O maior tempo de serviço contribui para maior exercício da prática, maior experiência podendo contribuir para melhor desempenho. Por outro lado, a rotatividade de profissionais em um serviço pode implicar em necessidade de substituição contribuindo para número significativo com menor tempo de atuação no serviço.

Ainda no sentido de caracterizar os entrevistados, e entendendo que é essencial que o profissional de enfermagem esteja se qualificando para prestar uma

assistência de qualidade, embasada em conhecimentos atualizados para aquisição de competências que podem contribuir para sua valorização, neste estudo foi investigado sobre a busca de conhecimentos por parte dos entrevistados referentes a especialização ou capacitação. Verificou-se que todas as enfermeiras tinham curso de pós-graduação, embora não sendo direcionada especificamente a clínica cirúrgica envolvia conhecimento comuns a esta unidade, como especialização em urgência emergência e UTI e em feridas, além de uma profissional com especialização em enfermagem do trabalho. Quanto aos técnicos de enfermagem surgiram capacitações constituídas por treinamentos e seminários, em centro cirúrgico, feridas, instrumentação cirúrgica e enfermagem do trabalho. O aperfeiçoamento profissional implica em melhor qualificação para assistência. Para Baggio e Erdmann (2010), o trabalho da equipe de enfermagem exige preparo técnico - científico, conhecimento, competências e habilidades para desenvolver as ações de forma planejada e compartilhada com o cliente, família e demais membros da equipe de saúde.

Passando a análise da percepção dos profissionais em relação a valorização da assistência enfermagem pelo paciente/ familiar, verifica-se a importância do conhecimento desses profissionais em relação objetivo da assistência a ser prestada ao paciente em uma clínica cirúrgica, para que desempenhe suas atividades de forma apropriada e competente. Investigando sobre esse aspecto foi observado concepções diferenciadas nas falas dos entrevistados

Para alguns entrevistados o objetivo da assistência a ser prestada ao paciente está relacionado a estratégia para ofertar assistência de qualidade com humanização, proporcionando segurança durante o internamento. Conforme podemos observar nos relatos a seguir:

[...] prestar assistência com humanização. (T1).

objetivo é poder assistir esse paciente de forma segura, atentando para o quadro cirúrgico, né, a fim de melhorar ou curar o seu problema, garantindo assim uma assistência de qualidade segura e humanizada. (E 1).

[...] procurar prestar um serviço, um bom atendimento, procurar acolher aquele paciente para que ele possa ter segurança (T6).

[...] o objetivo da assistência de enfermagem é passar tranquilidade ao paciente proporcionando segurança e proporcionando uma assistência qualificada (E 2).

Para outros a orientação prestada ao paciente tem como objetivo garantir a confiabilidade, a fim de minimizar a ansiedade do paciente em um momento de

fragilidade e anseio no ambiente hospitalar. Corroborando com esta assertiva Denser (2003), ressalta que o enfermeiro possibilita diminuir o medo, a ansiedade e a insegurança que o cliente apresenta, através de ações por uma assistência individualizada e diferenciada.

Nos relatos abaixo os profissionais de enfermagem trazem a importância da orientação ao paciente cirúrgico, considerando aspecto relevante para uma compreensão sobre sua condição de saúde e tratamento no período da hospitalização, discorrendo que:

- [...] o objetivo é dar uma assistência e um atendimento, fazer com que ele se sinta à vontade, tranquiliza-lo é dá as orientações pra ele, fazer com que ele fique a vontade que ele não fique nervoso. (T 7)
- [...] dar assistência ao paciente e informar as rotinas da unidade. (T7)
- [...] atender suas necessidades e orientando as normas da unidade. (T2)
- [...] identificando quais são suas dúvidastem todo um aparato pré-operatório propiciando e orientando (E2)

Diante desses dados, verifica-se que as orientações dadas ao paciente têm a intenção de transmitir segurança durante seu tempo de permanência no ambiente hospitalar, assim como atender as suas necessidades. Para Potter e Perry (2002 apud Dias, 2014), o valor da orientação pré-operatória tem sido reconhecido pela equipe cirúrgica, trazendo benefícios comprovados, exercendo efeitos positivos na recuperação do paciente.

Entendendo que a informação e orientação com esclarecimentos sobre o tratamento, assim como em relação às rotinas contribuem para reduzir medos, ansiedades, proporcionando maior confiança na equipe e no procedimento que será realizado podendo contribuir para sua recuperação. No estudo foi observado o reconhecimento da importância das orientações na fala dos entrevistados.

Outra categoria surgida foi atender as necessidades do paciente através dos cuidados inerentes ao período pré-operatório como percebe-se nas falas a seguir:

- [...] necessidade de uma assistência, prestar os cuidados necessários no pós-operatório e trans. também e o que a enfermagem pode fazer para isso e contribuir prestando a assistência.(T3)
- [...] meu objetivo na clínica cirúrgica com o paciente, e da assistência o melhor possível, atender as sua necessidades, e da um apoio porque nesse momento na clínica cirúrgica e sente muitas dores após a cirurgia (T4).
- [...]o objetivo da enfermagem é acolher esse paciente e tratá-lo como paciente e prestar assistência como um todo (T8)
- [...] é prestar cuidados gerais entre sinais vitais e observações continua (T12.)

As entrevistadas atribuem o cuidado de enfermagem em todo processo operatório. Para Galvão (2002), a enfermagem deve ter como objetivo principal reconhecer a assistência prestada ao paciente nos períodos pré, trans e operatório.

A enfermagem assiste integralmente o paciente, desenvolvendo uma assistência muito próxima e de forma contínua e diversificada. Nettina (2007), traz que a enfermagem é uma área que contempla diversos saberes, de forma a promover promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde para os clientes, assegurando, uma assistência qualificada e humanizada.

Nesse sentido, verificar nas falas dos entrevistados a importância da assistência humanizada, segura e qualificada como um dos objetivos da assistência aos pacientes internados em clínica cirúrgica.

Em relação a percepção dos profissionais de enfermagem quanto a valorização da assistência prestada por eles, a maioria reconhece que poucos pacientes/familiares valorizam suas ações conforme segue.

[...] “Poucos valorizam, porque geralmente a maioria dos pacientes já vem armados achando que agente vai fazer alguma coisa de errado e tem aquela coisa também de achar como que eu posso dizer que agente e empregado dele ... não dá o devido valor que agente merece. Em relação ao enfermeiro valorizam um pouquinho mas que o técnico por causa do nível superior. (T3)

[...] são raros os casos, eu acredito que a equipe de enfermagem só tem reconhecimento quando chegam assim, pacientes mais graves que conseguimos reverter o quadro, né e aqueles [...] que ficam mas dias internados conosco no hospital eles percebe realmente nosso valor. Com relação aos técnicos eu acho que sim. (E1).

[...]São muitos poucos aqueles que reconhecem, a maioria deles nem um muito obrigado lhe dão, por mais que queira desempenhar um serviço, prestar uma boa atenção, prestar um bom serviço. Eu não sei porque aqui na nossa comunidade tem muito disso, eles acham que é obrigação sua, que você é paga pra isso não quer ver você como profissional que estar ali para fazer o trabalho com carinho com segurança. Ele valoriza o enfermeiro um pouco, mas que o técnico (T11)

Durante o período da entrevista observou-se também que alguns profissionais de enfermagem perceberam o reconhecimento por parte do paciente/familiar em relação assistência prestada ao mesmo durante a internação hospitalar. Quando eles afirmam em algumas falas que em algumas vezes são valorizadas pelo paciente/família.

[...]“Eu acho que sim sabe porque eles querem se tornar hóspede, nem querem voltar pra casa ai as vezes o médico estar dando alta ai ele fica triste... olha a alta ficou pra amanhã ai eles ficam alegres. Então quanto aos

técnicos eles não sabem diferenciar quem é técnico quem é enfermeiro.” (E3).

[...] A maioria das vezes sim, porque nem sempre a gente consegue alcançar a satisfação de todos e em relação aos enfermeiros penso da mesma forma. (T2).

Apesar de neste estudo não ter sido uma unanimidade a percepção de que os profissionais de enfermagem são valorizados por suas ações, em estudo semelhante realizado por Sprandel e Vaghetti (2012), alguns enfermeiros perceberam o reconhecimento profissional por parte de quem cuidam, seus familiares e acompanhantes, salientando os autores que tal reconhecimento se traduz em recompensa e identificação com o trabalho.

Outros entrevistados trouxeram uma negativa em relação à valorização da enfermagem pelo paciente e familiar, ou acharam que não se pode generalizar, que uns valorizam e outros não.

[...] as vezes não, porque eles acham que a gente pode fazer tudo, tudo, com o enfermeiro é também da mesma forma. (T7).

[...] nem todo mundo é igual e cada um tem um pensamento diferente, as vezes você dá o melhor de você e não é reconhecido eu acho que o técnico está mais ali na assistência do que o enfermeiro, eu acho que valorizam mais o técnico, (T5)

[...] tem os pacientes que não valorizam não muito não, mas tem uns que valorizam mais um pouquinho mais um pouquinho no caso do enfermeiro mais ou menos (T4)

Dentro desse contexto, Jericó (2011), afirma que as ações de enfermagem na clínica cirúrgica são significativas, sendo atribuições da equipe de enfermagem prestar assistência direta ao paciente, embora neste estudo os profissionais de enfermagem não se sentem valorizados o suficiente diante do tipo de atividade que desenvolve, expressando um sentimento de desconsideração que pode influenciar na motivação e satisfação para o trabalho.

Mendes et al.(2011), salientam que só com políticas nacionais de valorização do profissional de enfermagem (pelas agências empregadoras, pela sociedade, pela equipe de saúde e pela própria profissão de enfermagem) é que poderemos contar com o comprometimento do enfermeiro para com sua profissão. Sem políticas de valorização, o profissional se desmotiva e migra para outra ocupação.

Outro aspecto investigado neste estudo, foi sobre as ações de enfermagem que dificultam a relação com o paciente/família, obtendo-se as seguintes respostas.

[...]“é mas assim a comunicação né, tem uns pacientes que quer comunicar com você, mas as vezes o que está acontecendo com ele tem tipo assim uma vergonha.” (T4)

[...]“a falta de comunicação e de respeito para com o próximo.” (T11)

[...] sim ação técnica as vezes a enfermagem é tão técnica que esquece que tem um ser humano deitado naquele leito que muitas vezes uma palavra de conforto vale mais do que qualquer medicamento. (E3)

Nos relatos dos entrevistados podemos observar a importância da comunicação, que deve existir entre a equipe de enfermagem e o paciente/família, pois a partir dessa interação pode estar esclarecendo suas dúvidas e amenizando suas ansiedades quanto ao período do internamento na unidade. Segundo Triola, (2006), a comunicação eficaz conduz a um ambiente de trabalho saudável, desta forma, com melhores resultados.

Por outro lado, a mecanização da assistência é um fator observado na assistência da atualidade podendo ser uma limitante na boa relação com o paciente, indo de encontro à Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como uma das principais diretrizes processos de gestão de trabalho.

É necessário que os profissionais de saúde estejam voltados para a humanização da assistência, considerando o paciente em todas as suas dimensões, para o atendimento de suas necessidades, não se limitando aos procedimentos técnicos. Neste sentido, Carraro (2001), discorre que a enfermagem considera cliente o ser humano, com características, individuais, sociais, econômicas, culturais, políticas e religiosas próprias do contexto, de onde ele é inserido com cidadão dotado de direitos e deveres, que devem ser considerados no processo do cuidar. Dessa forma, o cuidado deve ser holístico visando atender às suas necessidades.

A demonstração de reconhecimento do paciente/família pelo cuidado que recebe muitas vezes extrapola a expressão verbal, diante disto foi investigado como o profissional de enfermagem identifica a satisfação/insatisfação do paciente/família quanto a assistência prestada pela equipe obtendo-se os relatos abaixo:

[...] isso é identificado no momento da alta paciente quando a família se dirige a equipe com sorriso com satisfação e com votos de gratidão pela forma que eles foram tratados no período que ele passou na unidade(T8)

[...] através do gesto e dá fala seja de maneira positiva ou negativa dá para identificar a satisfação ou a insatisfação daquele paciente(T11).

[...] quando ocorre elogios e reclamações (T12)

[...] realizou um bom trabalho que eles ficaram gratos e que gostou e falam pra outras pessoas, [...] (T5).

[...] quando da obrigado, quando fala, quando dá um sorriso[...] (T7)

[...] quando ele não gosta daquele profissional ele fica fechado não colabora, fica um paciente não colaborativo. A partir do momento que ele reconhece o valor do profissional, ele até parabeniza e em alguns casos já via até presenteando profissionais de enfermagem (E1)
[...] no bom dia, quando você faz bom dia e ele já está sorrindo pra você, aí você ver que eles estão satisfeito, e na alta. (E3)

De acordo com os depoimentos nota-se que os pacientes valorizam ou não a equipe de enfermagem demonstrando através do nível de satisfação, com palavras expressões ou comportamentos.

Segundo Lancman; Sznelwar; Christophe Dejours (2004), o reconhecimento que vem para a equipe de enfermagem por parte dos clientes, é observado através de um elogio ou do agradecimento pela assistência prestada ao mesmo.

O reconhecimento da atenção prestada ao paciente no ambiente hospitalar vem em decorrência de uma assistência embasada no conhecimento, na humanização e na qualidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que os profissionais de enfermagem que atuam no contexto hospitalar têm uma relevância fundamental no que se refere ao cuidar, pois é ele que lida com os pacientes, prestando uma assistência direta e contínua devendo ter uma visão holística e humanizada, de forma a contribuir com o tratamento e a recuperação destes pacientes. Daí a importância de conhecer a percepção destes profissionais quanto a valorização da assistência prestada aos pacientes/familiares. No contexto de avaliação das dimensões relacionadas a assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico e explorando sobre a visão dos participantes do estudo quanto ao objetivo da assistência de enfermagem na referida unidade, foi observado que prestar uma assistência de qualidade segura e humanizada, envolvendo o atendimento às necessidades do paciente, além a importância da orientação e os cuidados no pré e pós-operatório.

Houve diversidade nos relatos em relação a percepção dos profissionais de técnicos de enfermagem e enfermeiros quanto a valorização da assistência prestada por eles na visão do paciente/familiar, surgindo ser valorizado, não ser valorizado e pouco valorizado, entretanto de um modo geral consideram-se poucos valorizados pelas ações que desenvolvem, ocorrendo ainda um sentimento de menos valia principalmente por que é um grupo de profissionais que presta cuidado muito proximamente aos paciente estabelecendo uma relação com eles e familiares, durante períodos contínuos. Nessa perspectiva, observou-se que a percepção dos profissionais de uma categoria em relação a valorização era mais positiva para a outra categoria que para ela mesma.

Salientando os fatores que influenciam na valorização dos profissionais de enfermagem, foi reconhecido pelos entrevistados que a forma de lidar, falhas na comunicação, trabalho mecânico e a falta de um cuidado humanizados por parte destes profissionais, constituem fatores limitantes que dificultam relação com o paciente influenciando no nível de satisfação e na valorização dos profissionais.

A valorização dos profissionais, satisfação ou insatisfação com assistência prestada, podem ser manifestados pelo paciente ou familiares de diversas formas verbais ou não verbais, através de expressões de descontentamento e falta de colaboração quando estão insatisfeitos, ou de sentimento de gratidão com

agradecimentos, sorriso, elogios, colaboração ou manifestação material presenteando os profissionais.

Enfim, a valorização do profissional de enfermagem, a qualidade no processo do cuidado no ambiente hospitalar, a segurança do paciente, o cuidado humanizado, priorizando o atendimento das necessidades do paciente, são pontos essenciais para um resultado satisfatório. Contudo, torna-se crucial que gestores de hospital e equipe de enfermagem estejam envolvidos neste tipo de atenção para que o paciente tenha confiança pela assistência prestada neste ambiente, além de garantir uma atenção de qualidade e resolutiva.

Cabe a reflexão da equipe de enfermagem sobre as causas da pouca valorização e buscar meios para melhor evidenciar suas ações.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. S.; VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília v. 58, n. 3, p. 261-265, jun/jul, 2005.
- AMORIM, R.C. A questão do gênero no ensinar em enfermagem. **Rev.enferm.UERJ**, Rio de Janeiro v. 17, n.1, p. 64-8, 2009.
- ARAUJO, I. E. M. Comunicação em enfermagem visita pré-operatória. **Rev. Acta Paul. Enf**, Rio de Janeiro v.11, n.2, p.35-42 maio/ago, 2008.
- BAGGIO, M. A.; TEIXEIRA, A.; PORTELLA, M.R. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo diferença. **Rev. Gaúcha Enfem**. Porto Alegre, v.22, n.1, p.122-139, jan, 2001.
- BRANCO, J. C., et al. Qualidade de vida dos colaboradores de hospital universitário do Sul do Brasil. **J Health Sci Inst.**, v. 28, n. 2: 199-203, 2010.
- CALDANA, G. C. S., et al. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Rev. Rene**. Rio de Janeiro, RJ v.12, n.01 p 189-97, 2011.
- CARVALHO, R; BIANCHI E.R.F. **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação**. São Paulo: Manole, 2007.
- CARRARO, T. E. **Enfermagem: de sua essência aos modelos da assistência**. In CARRARO, T. E., WESTPHALEN M.E.A. Metodologias para a assistência de enfermagem: teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, p. 5 – 15, 2001.
- CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade de assistência**. São Paulo: Atheneu, 2005.
- DAUBERMANN, D. C. ;TONETE. V.L.P. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002012000200019&script=sci_arttext. Acesso em: 24 jan. 2014.
- DENSER, C. P. A. Indicadores: **Instrumentos para a prática de enfermagem com qualidade**. In: Enfermagem de excelência: uma visão à ação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. ESTE AINDA FALTA INFORMAÇÃO NOME DO AUTOR DO LIVRO DEPOIS DO IN
- DIAS, E. 2014.2. **Enfermagem clínica cirúrgica. Técnico em enfermagem. Instituto Formação Cursos Técnicos Profissionalizantes**. Disponível em: www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/14-18-16-apostila-cirurgica.pdf. Acesso em: 25 de mai. 2016.

- DUARTE, I. G.; FERREIRA D. P. Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico. **Rev Adm Saúde**. Ribeirão Preto SP, 2006; v. 8, n. 31, p.63-70. set. 2006.
- GALVÃO, C. M. **A prática baseada em evidências: uma contribuição para a melhoria da assistência de enfermagem perioperatória**. Ribeirão Preto, 2002. 114 f. Livre-Docência (Tese). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.
- JERICÓ, M. C.; PERROCA, M. G.; PENHA, V. C. Mensuração de indicadores de qualidade em centro cirúrgico: tempo de limpeza e intervalo entre cirurgias. **Rev Latino-Am Enfermagem**. Florianópolis SC: v.19, n.5, p.1239-46 jan/fev. 2011.
- LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I.; DEJOURS, C. **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro/Brasília: Ed. Fiocruz/ Paralela15; 2004. 346 p. 18
- LOPEZ, M. A.; CRUZ, M. J. R. **Centro cirúrgico**. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002
- LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A. Feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem. **brasileira .Cad Pagu.**;v. 2, n.1, 105-25 2005
- MAGALHÃES, A. M. M. de, et al. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do hospital de clínicas de porto alegre. **Rev HCPA**; v. 27, n. 2, p.16-20 2007.
- MALAGUTTI, W.; MIRANDA, S. M. R. C. **Os caminhos da enfermagem: de Florence à globalização**. São Paulo: Phorte Editora, 2010.
- MARCO, P. F. et al. O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. **J. Bras Psiquiatria**, São Paulo, v. 57, n. 3, p.1-6, 2008.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**, 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MENDES, I. A. C. et al. Marketing profissional e visibilidade social na enfermagem: uma estratégia de valorização de recursos. **Texto contexto - enferm**. Florianópolis. v.20 n.4 Oct./Dec. 2011Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid. Acesso:15 de dezembro de 2015.
- MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12 ed. São Paulo, 2010.
- NETTINA, S. M. **Prática de enfermagem**. 8 ed. Rio de Janeiro: 2007.
- NONIO, E. A. P. M.; ANSELMINI, M. L.; DALMAS, J. C. **Avaliação da qualidade do procedimento curativo em pacientes internados em um hospital universitário**.

Rev Latino-am. Enfermagem. Rio de Janeiro RJ. v. 2, n. 1. P105. 2008 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16\(1\):92008000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16(1):92008000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 2015 Abr 05];

PAILHA, M. I. C. S.; VAGHETTI, H. H.; RODERSEN, G. (2006). Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. Qualidade total de enfermagem no centro cirúrgico. **Revista de enfermagem UERJ**, 14(2), 292-30. PINHO, A. M.. Rio de Janeiro, 2002.

PEREIRA, D. S. et al. Estressores laborais entre enfermeiros que trabalham em unidades de urgência e emergência. **Rev Gaúcha Enferm.** v34, n.4, 55-61, 2013.

PINHO, A. M. **Qualidade total em enfermagem no centro cirúrgico**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2002.

QUEIROZ, M. F. M. **Enfermagem, prevenção, saúde e vida**. Rio de Janeiro. Enfermagem em Centro Cirúrgico. Disponível em: <www.ebah.com.br> 2007. Acesso em 25/04/2015.

SANTOS, J. L. G.; LIMA, M. A. D. S. **Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS), 2011.

SILVA, M. J. P. O aprendizado da linguagem não verbal e o cuidar. In: STEFANELLI, M.C.; CARVALHO, E.C. **A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem**. Barueri, S.P.: Manole, 2005. p.47-61.

SOUSA, C. S.; AKAMINE, J. **Aplicação de indicadores para análise de desempenho do centro cirúrgico**. Rev. Adm. Saúde. São Paulo, 2008.

SPRANDEL, L. I. S.; VAGHETTI, H. H. Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais. **Rev. Eletr. Enf.** v.14, n.4, p.794-802, oct/dec, 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a07.htm>. Acesso em: 17 nov. 2015.

VARELA, C. D.; FERREIRA, S. L. Perfil das trabalhadoras de enfermagem com diagnóstico de LER/DORT em Salvador-Bahia 1998-2002. **Rev. Bras. Enferm., Brasília**, v. 57, n. 3, p. 321-325, 2004. Disponível em: Acesso em: 26 mar. 2006.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2004.

VIEIRA, O. M. et al. **Clínica cirúrgica. Fundamentos teóricos e práticos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

VIEIRA, S. M. et al. Percepção das puérperas prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis, v.20, n.4, p.255-62 set, 2012.

WEHBE, G.; GALVAO, C. M. O enfermeiro de Unidade de Emergência de Hospital Privado: algumas considerações. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p 86 – 90, mar/abr. 2001.

APÊNDICES



APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA

TÍTULO DO PROJETO: “VALORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELO PACIENTE/FAMILIAR NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS”.

Data: __/__/2016

Início: _____ h

Término: _____ h

Entrevista N^o _____

1. CARACTERIZAÇÃO DO ENTREVISTADO

Idade _____ Sexo _____

Tempo de atuação _____

Especialização na área/Curso de capacitação _____

2. QUESTÕES RELACIONADAS AO OBJETO DE ESTUDO

2.1 Qual o objetivo da assistência de enfermagem para um paciente internado numa clínica cirúrgica?

2.2 Você acha que nesta unidade hospitalar o paciente/familiar reconhece e valoriza a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem)?

2.3 Você acha que existe alguma ação de enfermagem que dificulta a relação com paciente/familiar?

2.4 Como você enquanto profissional de enfermagem identifica a satisfação/insatisfação do paciente/familiar quanto a assistência prestada pela equipe enfermagem?



APÊNDICE B– CARTA CONVITE AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Governador Mangabeira, _____ de _____ de 2016.

Prezada (o) Enfermeira (o) / Técnica (o) de enfermagem,

Dando prosseguimento ao curso de Bacharelado em enfermagem e tendo a necessidade de construir o meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), solicito sua colaboração no sentido de participar da minha pesquisa, intitulada “ **VALORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELO PACIENTE/FAMILIAR NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS** ”.

A referida pesquisa tem como objetivo geral conhecer a valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais em uma clínica de uma instituição hospitalar do recôncavo baiano e como objetivos específicos:

- Averiguar sobre os objetivos da assistência de enfermagem ao paciente internado em clínica cirúrgica;
- investigar se as ações de enfermagem na clínica cirúrgica são valorizadas pelo paciente/familiar, na opinião destes profissionais;
- Identificar as ações de enfermagem que podem atuar como limitantes na relação equipe de enfermagem com paciente/familiar;
- Verificar nas falas da equipe de enfermagem ações verbais e não verbais de paciente/familiar que reconhecem como valorização de sua assistência.

A metodologia envolverá a técnica de entrevista. Desse modo, solicito agendar um horário para realização da entrevista, se houver concordância em participar da mesma, após conhecimento e assinatura do Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Desde já agradeço

Edna Oliveira da Silva dos Santos

Estudante em Bacharelado em Enfermagem-FAMAM-Faculdade Maria Milza



(Conforme Resolução CNS nº 466/2012)

APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do estudo intitulado: “**VALORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELO PACIENTE/FAMILIAR NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS**”. Esta pesquisa se justifica por possibilitar novas discussões e reflexões sobre a temática, favorecendo mais informações e assim contribuir com a literatura existente no que se refere a ampliação do conteúdo. O estudo terá como objetivo geral conhecer a valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais em uma clínica de uma Instituição Hospitalar do Recôncavo Baiano. Como objetivos específicos: Averiguar sobre os objetivos da assistência de enfermagem ao paciente internado em clínica cirúrgica; investigar se as ações de enfermagem na clínica cirúrgica são valorizadas pelo paciente/familiar, na opinião destes profissionais; identificar as ações de enfermagem que podem atuar como limitantes na relação equipe de enfermagem com paciente/familiar; verificar nas falas da equipe de enfermagem ações verbais e não verbais de paciente/familiar que reconhecem como valorização de sua assistência.

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, que será realizado no Hospital do Recôncavo Baiano. Para coleta de dados será aplicada uma entrevista semiestruturada com hora, dia e local previamente combinado com os Enfermeiros (as) e Técnicos de Enfermagem, utilizando um roteiro contendo questões subjetivas, a qual será gravada por meio de gravador. Posteriormente o conteúdo das entrevistas será transcrito na íntegra e analisado para obtenção dos resultados da pesquisa.

Foi-me concedido um prazo adequado, para que pudesse refletir para ajudar na tomada de decisão quanto a minha adesão à pesquisa.

Solicito gentilmente que o (a) senhor (a) leia atentamente este Termo de Consentimento, em toda sua íntegra, antes de decidir sobre a sua participação voluntária na pesquisa.

Gostaríamos de também informar que o (a) senhor (a) poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e caso desejar sair da pesquisa, tal fato não terá prejuízos para o (a) senhor (a).

Informamos que a pesquisa não oferece riscos físicos, mas poderá causar constrangimento por se tratar de exposição de opinião pessoal, e para evitá-lo será garantido o anonimato de seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo (a), e a garantia da privacidade realizando a entrevista individualmente em local reservado previamente definido.

Em relação aos benefícios o estudo poderá possibilitar aos membros da equipe de enfermagem a reavaliarem sua prática, reorganizando suas ações quanto a aproximação com uma assistência humanizada e de qualidade aos pacientes.

Caso o senhor (a) se sinta à vontade em participar da pesquisa, informamos que uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido será assinada na página final, pelo (a) senhor (a), pelo (a) pesquisador (a) Iris Soeiro de Jesus ou pela pessoa por ela delegada e pelo (a) acadêmico (a) Edna Oliveira da Silva dos Santos contendo rubricas em todas as folhas do TCLE.

Informamos que qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa será reembolsada e caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, o (a) senhor (a) será indenizado (a), conforme determina a lei.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Edna Oliveira da Silva dos Santos e Iris Soeiro de Jesus, respectivamente, aluno do Curso Bacharelado em Enfermagem e Docente, ambos da Faculdade Maria Milza. O (A) senhor (a) poderá manter contato com eles pelos telefones (75) 981088314 e (71) 999640477. Dúvidas também poderão ser esclarecidas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FAMAM, pelo telefone (75)36382549, localizado na Rodovia BR, 101, Km 215- Zona Rural, Sungaia.

Após realização da análise os instrumentos de coleta de dados e seus resultados e o trabalho na íntegra ficará arquivado com os pesquisadores responsáveis até julho de 2016, após esta data estes dados também poderão ser acessados na biblioteca da FAMAM ou através de uma cópia entregue na Instituição onde a pesquisa foi realizada.

Castro Alves, de de 2015.

Nome e assinatura do (a) participante da pesquisa

Nome e assinatura do (a) Pesquisador (a) Responsável

Iris Soeiro de Jesus

Nome e assinatura do (a) Acadêmico (a) Pesquisador (a)

Edna Oliveira da Silva dos Santos

ANEXOS



ANEXO A: OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA NA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Através do presente instrumento, solicito ao (s) representante (s) legal (s) do hospital Regional de Castro Alves-Ba, autorização para realização da pesquisa intitulada: **valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais**, cujo objetivo geral conhecer a valorização da assistência de enfermagem pelo paciente/familiar na percepção dos profissionais em uma clínica de uma Instituição Hospitalar do Recôncavo Baiano. A coleta de dados acontecerá por meio de entrevista com a equipe de enfermagem, por um período mínimo de 2 horas em cada setor assistencial, seguindo um roteiro. Vale ressaltar que as informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da instituição coparticipante. Declaro estar ciente e concordar com o parecer ético emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. Esta instituição está informada de suas corresponsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no sigilo da segurança e bem-estar dos participantes do estudo nela recrutados, dispondo de infraestrutura adequada para a garantia de tal conforto.

Governador – Mangabeira, ___/___/___

NOME DO SEU OREINTADOR
Pesquisadora responsável

DEFERIDO

INDEFERIDO

Assinatura e carimbo do responsável