



Significado do cuidado para enfermagem de centro cirúrgico

The meaning of care for operating room nursing

Significado de la atención para enfermería de centro quirúrgico

Cléton Salbego¹, Carla da Silveira Dornelles², Patrícia Bitencourt Toscani Greco², Vania Marta Pradebon³, Gabriela Fávero Alberti¹

Objetivo: conhecer o significado do cuidado para os técnicos de enfermagem que laboram no Centro Cirúrgico de um hospital geral da fronteira oeste do Rio Grande do Sul/Brasil. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo. Técnica para coleta de dados foi entrevista semiestruturada e ainda, teve-se como suporte, anotações no diário de campo. Foram entrevistados oito técnicos de enfermagem deste Centro Cirúrgico. **Resultados:** os participantes valorizam os aspectos psicológicos, sociais e afetivos de pacientes e familiares, expressando também visão holística no que se refere ao cuidado de si e com o outro. **Conclusão:** cuidar, nesta unidade, é uma atividade com múltiplos aspectos, envolvendo pacientes, familiares e equipe. Os significados valorizados pelos profissionais revelam o desprender-se do tecnicismo para valorizar questões psicológicas, sociais e afetivas do cuidado.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Centro Cirúrgico Hospitalar; Equipe de Enfermagem.

Objective: to understand the meaning of care for nursing technicians who work in the Surgical Center of a general hospital in the western border of Rio Grande do Sul/Brazil. **Methods:** this is a qualitative research, with an exploratory and descriptive approach. The technique used for data collection was a semi-structured interview and notes from the field diary were available for support. The respondents were eight nursing technicians of the Surgical Center. **Results:** it can be emphasized that participants value psychological, social and affective aspects of patients and their families, also expressing a holistic view in regards to caring for themselves or others. **Conclusion:** in the referred unit, care is an activity involving multiple aspects, patients, families and staff. The meanings valued by professionals reveal detachment from technical aspects to value psychological, social and emotional aspects of care.

Descriptors: Nursing Care; Surgery Department, Hospital; Nursing, Team.

Objetivo: conocer el significado de la atención para técnicos de enfermería que trabajaban en el Centro Quirúrgico de un hospital general de la frontera occidental del Río Grande do Sul/Brasil. **Método:** investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva. Técnica utilizada para recolección de datos fue la entrevista semiestruturada, con apoyo de las notas del diario de campo. Ocho técnicos de enfermería del Centro Quirúrgico fueron entrevistados. **Resultados:** los participantes valoraban los aspectos psicológicos, sociales y emocionales de pacientes y familias, expresándose también visión holística acerca de la atención de sí y con el otro. **Conclusión:** la atención, en esta unidad, es una actividad con múltiples aspectos, con participación de pacientes, familias y personal. Los significados valorados por los profesionales revelaron el desprenderse del tecnicismo para mejorar cuestiones psicológicas, sociales y emocionales de la atención.

Descritores: Atención de Enfermería; Servicio de Cirugía en Hospital; Grupo de Enfermería.

¹Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.

²Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Santiago, RS, Brasil.

³Pronto-Socorro Pediátrico do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.

Autor correspondente: Cléton Salbego

Av. Nossa Senhora das Dores, 768 – Apto nº. 202. Bairro Dores, CEP: 97050-530. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: cletonsalbego@hotmail.com

Introdução

Centro Cirúrgico caracteriza-se como um serviço que disponibiliza elementos destinados às práticas cirúrgicas, priorizando assistência de qualidade ao cliente. As equipes de enfermagem e de saúde são responsáveis pelo cuidado perioperatório ao cliente, desde a recepção no pré-operatório, até a recuperação anestésica no pós-operatório⁽¹⁾.

Para a enfermagem, o cuidado nesta unidade surgiu para atender as necessidades do trabalho clínico, e possui uma dinâmica de cuidar em enfermagem centrada na objetividade das ações, com ênfase à intervenção de natureza técnica que visam à recuperação do cliente/paciente⁽²⁾. Frente a estas características, a interação psicossocial no cuidado, em vários momentos, é vista como restrita.

Nas instituições hospitalares a estrutura organizacional apresenta um quantitativo de profissionais de enfermagem frequentemente reduzido, insuficiente quando comparado à demanda imposta pelo processo de cuidar holístico e humanizado. Esse aspecto pode resultar em priorização de algumas ações cuidativas, instrumentais e mecanicistas que, quando acrescidas da escassez de recursos materiais, prejudica, por vezes, o diálogo, a troca de informações e experiências, e o desenvolvimento de um trabalho solidário, fragilizando as relações estabelecidas entre profissionais, pacientes e familiares⁽²⁾.

É essencial compreender o cuidado como um momento de construção, através do encontro entre sujeitos, neste caso, os técnicos de enfermagem que laboram no Centro Cirúrgico e os pacientes/famílias. Por outro lado, embora nem sempre o cuidado desenvolvido se construa na relação face a face, há uma série de ações realizadas pela equipe de técnicos de enfermagem que caracteriza sua preocupação com eles, logo, com a concretização de um cuidado que garanta conforto e bem-estar⁽²⁾. O contato da equipe de enfermagem com o cliente, permite explicar o procedimento cirúrgico, o processo de recuperação, minimiza temores, inseguranças e apreensões, isto é,

proporciona estabelecer vínculo através da interação dialógica⁽³⁻⁴⁾.

Cuidado é uma ação subjetiva compreendida universalmente, por se encontrar presente em todas as culturas, sendo, porém, definido em cada meio de maneira diversificada, pois reflete os valores e as práticas socioculturais específicas de determinado grupo social e não meramente execução de procedimentos e técnicas ou como ofício de uma profissão.

Partindo destes pressupostos e, no intuito de identificar os significados de cuidado para esses profissionais de enfermagem, surge a seguinte questão de pesquisa: “qual o significado de cuidado para os técnicos de enfermagem que laboram em Centro Cirúrgico?”. O intento desta investigação acerca do cuidado no Centro Cirúrgico emergiu devido à observação das práticas e condutas adotadas pelos técnicos de enfermagem, quando foi realizado o estágio curricular de enfermagem cirúrgica do Curso de Graduação em Enfermagem. O acompanhamento da rotina/processo de trabalho permitiu perceber a existência de uma dinâmica assistencialista, centrada na execução de técnicas e procedimentos.

Neste contexto, o presente estudo visou conhecer o significado de cuidado para os técnicos de enfermagem que laboram no Centro Cirúrgico de um hospital geral da fronteira oeste do Rio Grande do Sul/Brasil.

Método

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo realizado no período de março a agosto de 2013, na unidade de Centro Cirúrgico de um hospital geral. Este serviço possui quatro salas cirúrgicas, uma sala de recuperação pós-anestésica com sete leitos e o centro de materiais e esterilização, apresentando demanda diária de aproximadamente 15 procedimentos/dia, de caráter eletivo, urgências e emergências. A equipe de enfermagem é composta por 15 técnicos de enfermagem e um enfermeiro responsável técnico, sendo que os técnicos de enferma-

gem são distribuídos por turnos de trabalho (manhã, tarde, noite I e II) de acordo com as necessidades da instituição. Foram convidados a participar do estudo todos os técnicos de enfermagem de acordo com os seguintes critérios de inclusão: possuir no mínimo um ano de experiência na unidade de Centro Cirúrgico e, como critérios de exclusão: os participantes que trabalhavam no Centro de Materiais e Esterilização e aqueles que estavam em licença para tratamento de saúde ou licença maternidade no período da coleta de dados.

Coleta de dados realizada pelo pesquisador, no período de março a maio de 2013, através de roteiro de entrevista semiestruturada, contendo dados sociodemográficos (idade, sexo, religião) e laborais (tempo de formação, tempo de atuação como técnico de enfermagem na instituição e na unidade), e dez perguntas subjetivas, abertas, registradas em gravador digital. Ainda, utilizado diário de campo com intuito de registrar observações sobre diálogos informais, comportamentos, gestos, expressões que diziam respeito ao tema da pesquisa.

Participantes abordados durante reunião de equipe, ocasião em que se apresentou objetivo do estudo e convite para participação na pesquisa. Entrevistas realizadas em sala reservada no Centro Cirúrgico, de acordo com disponibilidade do participante. Informações obtidas após aquiescência dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 12371513.2.0000.5353, parecer número 219.297.

Dados analisados qualitativamente por meio da Análise de Conteúdo⁽⁵⁾, compreendendo etapas de organização do *corpus* em pré-análise com leitura fluente dos dados empíricos; exploração do material quando dados brutos receberam codificações para se alcançar o núcleo de compreensão do texto; clas-

sificação das categorias, determinando-as através de expressões, palavras e características dos discursos que tangenciaram o significado de cuidado no Centro Cirúrgico. Por fim, interpretação dos resultados pela saturação dos dados quando foi possível aproximação dos referenciais teóricos com as respostas/discursos obtidas dos participantes.

Neste estudo, o técnico de enfermagem é entendido como um ser cuidador em sua prática cotidiana, desenvolvendo ações e relações de cuidado e afetividade com pacientes e familiares, e foram identificados pela letra S (sujeito) seguida de um número ordinal correspondente à ordem da realização da entrevista, exemplo, S1.

Resultados

Quanto à caracterização dos participantes, dois são do sexo masculino e seis do sexo feminino, com idades entre 26 e 65 anos, sendo cinco de religião católica e três evangélicos. Em relação ao tempo de serviço na enfermagem, quatro trabalhavam há mais de dez anos na instituição. Relacionado ao trabalho no Centro Cirúrgico, três trabalhavam há mais de dez anos no serviço e os outros cinco há menos tempo.

Atividades diárias desenvolvidas pelos técnicos de enfermagem no Centro Cirúrgico seguiam o processo de trabalho com rotatividade de funções e cenários de cuidado conforme escala mensal do serviço, ou seja, todos trabalhavam ora como circulante de sala cirúrgica, ora na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. Esse processo de trabalho é adotado na instituição hospitalar para justificar o número deficitário de técnicos de enfermagem capacitados para o serviço.

Resultados apresentados, a seguir, foram obtidos de uma categoria analítica geral intitulada “Dimensão Psicosocioafetiva Paciente/Família e a Equipe de Técnicos de Enfermagem”, que originou três subcategorias, conforme apresentadas abaixo.

Subcategoria 1: Equipe de técnicos de enfermagem na dimensão do cuidado à família

Nesta subcategoria foram evidenciados fenômenos e fatores que indicam a importância que a família exerce sobre o cuidado, no período perioperatório, com ênfase ao cuidado diferenciado que os técnicos de enfermagem têm com estes atores sociais. Tais cuidados são pautados no diálogo, acolhimento, respeito, esclarecimento de dúvidas e informações.

Nesse sentido, trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico valorizam a presença do familiar na sala de espera, como destacado nos fragmentos das falas: *nós (equipe) sabemos o que acontece aqui dentro, mas eles não sabem (familiares). Ficaram do lado de fora esperando. Assim, como o paciente, eles ficam preocupados, porque são horas aqui dentro. ...é importante sair lá fora e explicar o que vai ser feito (S1). A gente tem que ouvir (familiar) e cuidar dele, está precisando de auxílio, está abatido; ...imagina a pessoa doente, imagina a circunstância(S8). O cuidado é desde a parte psicológica, a parte da família; ...explicar para os familiares que ficaram esperando (S1).*

Alguns discursos elucidam como significado de cuidado o estreitar laços com os familiares, a importância de acolher, aproximar a família do processo saúde-doença do paciente. Aproximação entre equipe e familiares desperta na família sentimentos de valorização, respeito, unicidade, humanidade. Ainda, representa a possibilidade de serem ouvidos, de terem voz no processo de enfermagem de seu familiar.

É nesse contexto, apropriam-se de preceitos da humanização do cuidado e os incorpora nas suas práticas diárias, permitindo distanciar-se do modelo tecnicista, historicamente característico desta unidade. Percebe-se que o cuidado está se consolidando não apenas com o paciente, mas também com a família. Sob esse enfoque, pressupõe-se que todos os envolvidos nesse processo saúde/doença sejam cuidados.

Minimizar a inquietude da espera, seja por meio de informações, palavra de consolo, um simples gesto ou expressão facial, torna-se prática fundamental da equipe de enfermagem em qualquer cenário, como revelam essas falas: *sempre procuro dar informação*

para eles (familiares), vou ali (sala de espera), falo como está o paciente, eles perguntam se o paciente está acordado, se está conversando; ...as pessoas (familiares) ficam calmas. Eu sempre procuro conversar com eles...(S6).

Nessa perspectiva, consolida-se a família como parte integrante da prática de cuidado, valorizando angústias, dúvidas e expectativas, a fim de desenvolver um cuidado congruente e de qualidade, iniciando desde o período pré-operatório até o pós-operatório, com o apoio da equipe, neste caso em particular, dos técnicos de enfermagem.

Subcategoria 2: Técnicos de enfermagem e o cuidado ao paciente

Esta subcategoria aponta para os significados descritos pelos técnicos de enfermagem de Centro Cirúrgico, nos cuidados com os pacientes que se encontram no período transoperatório e pós-operatório imediato. A preocupação da equipe consiste em minimizar ao máximo as dúvidas, inquietações e ansiedades trazidas pelos pacientes durante o período de submissão ao procedimento cirúrgico, utilizando-se da comunicação, explicação de procedimentos, transmitindo-lhe calma e segurança.

Demonstraram em seus discursos conhecimentos, valores, habilidades que favorecem as potencialidades das pessoas submetidas a procedimentos cirúrgicos. As falas a seguir expressam o que significa cuidar do paciente para estes trabalhadores: *...explicar o procedimento que vai ser feito, tentar manter ele calmo,...trabalhar com informação ...dar o melhor de si, trazer coisas novas ...dar carinho, afeto, conversar com o paciente... (S3); ...procuro sempre perguntar e orientar o paciente para ele não ficar perdido e nem muito nervoso, que muitos ficam (S1); Sempre procuro ser o mais franca possível, nunca enganar, sempre tentar ser clara com eles, falar a verdade, tentar acalmar, conversar bastante (S6); ... é um ser humano, nosso objetivo é tratar bem o paciente...Ele se sente bem e a gente também (S8).*

Relatos valorizam assistência ao paciente submetido a procedimento cirúrgico. Ainda, elucidam intrinsecamente, o quão importante é humanizar o

cuidado ao paciente, utilizando como instrumentos de cuidado postura holística, tendo em vista o sujeito frente à situação de fragilidade. Valorizar a abordagem psicológica do paciente, dar orientações, identifica-se a preocupação, o empenho e o zelo com que os técnicos de enfermagem prestam assistência de enfermagem no Centro Cirúrgico, importando-se em conversar, demonstrar afeto, dar atenção ao paciente/família, vê-lo como um ser humano.

Esta subcategoria revela os sentimentos que envolvem a relação entre os técnicos e o paciente. É mediante a dimensão psicossocioafetiva dos atores envolvidos que se forma o vínculo durante os cuidados desenvolvidos pela equipe de técnicos de enfermagem que laboram no Centro Cirúrgico.

Subcategoria 3: Saúde/cuidado do trabalhador de centro cirúrgico

Trabalho é um fenômeno intersubjetivo que ocorre quando indivíduos estabelecem uma relação direta com seu contexto social, organizacional e técnico de seus trabalhos. O significado do trabalho transcende a composição socioeconômica, cultural, de necessidades, valores e subjetividades dos trabalhadores.

Promover discussões e reflexões sobre a saúde do profissional de enfermagem é fundamental para compreender as relações entre o trabalho na área da saúde e suas implicações para a qualidade de vida, permitindo visualizar os reflexos deste no cuidado prestado aos clientes. Assim, emergiram questões relacionadas à saúde do trabalhador técnico de enfermagem de Centro Cirúrgico, no que tange ao cuidado de si, autozelo e ao cuidado com o outro (equipe de trabalho): *...prestar assistência integral e qualificada ao cliente, de saúde, mas também a gente tendo cuidado com nós mesmos (S2); A gente se preocupa muito às vezes (com os colegas), a gente tenta se ajudar (S7); ...eu também tenho que me cuidar, nos cuidar, porque assim como eu posso estar passando algo, ele (paciente) também pode estar passando algo para mim..., a coisa que mais foi frisada no curso*

(Téc. em Enfermagem), *foi o uso da luva independente de quem a pessoa seja (S2).*

Falas dos trabalhadores evidenciam que o cuidado vai além do processo saúde-doença dos clientes. Salienta que o profissional deve despertar para o cuidado de si e reconhecer que merece se cuidar e ser cuidado, seja em seu contexto laboral ou no seu contexto sociofamiliar. Os pesquisados referem importância da responsabilização do trabalhador quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual reduzindo assim os riscos biológicos, além do cuidado entre a equipe.

Trabalhadores de enfermagem encontram-se expostos a diversos riscos, que podem vir a acometer sua integridade física e moral. Os fatores de riscos são características ou circunstâncias cuja presença está associada a um aumento da probabilidade de que o dano venha a ocorrer, sem prejudicar se o fator em questão é ou não uma das causas do dano.

Inseridos nesse cenário está à equipe de técnicos de enfermagem. O Centro Cirúrgico é possuidor de características próprias, pois consiste em uma unidade fechada com rigorosas técnicas assépticas. Estas particularidades do serviço exigem do trabalhador atenção, responsabilidade e organização, pois exercem papéis que vão desde a aquisição, manuseio e manutenção de materiais e equipamentos específicos, à assistência ao paciente no pré, intra e pós-operatório.

Tendo em vista a complexidade do cuidado neste ambiente, cabe ressaltar a importância dos trabalhadores de enfermagem identificarem os agravantes a sua saúde, produzidos por estas condições e organização do trabalho. Assim, visando minimizar os efeitos nocivos do trabalho é necessário que os trabalhadores despertem para o cuidado de si, destacar que o cuidado a saúde dos trabalhadores vai além dos riscos ocupacionais. Cabe refletir também sobre os aspectos psicossociais que envolvem o trabalho, os quais não foram apontados pelos entrevistados. Os principais fatores considerados como “cuidado de si” estão relacionados aos riscos biológico e ergonômico.

Com isso, descrevem o cuidado de si na perspectiva do risco biológico: *Eu me cuido! Com o uso de Equipamentos de Proteção Individual, luvas, óculos, avental. Dependendo do tipo de cirurgia, se for infectada, contaminada, ...para cada cirurgia engloba um equipamento de proteção (S1); O cuidado de si é bem mais complicado, ...quando comecei a trabalhar, a gente banhava os nenês (recém-nascidos), pegávamos os nenês do parto (normal) ou da cesariana e dava banho sem luvas,...os nenês todo ensanguentados, não se tinha luva para fazer a higiene, fazer curativos (S5); ...o cuidado com os perfuro cortantes, em sala cirúrgica sempre calçar luva, para prevenção ...puncionar o paciente com luvas, a gente sabe que é difícil (S3); ...tem o cuidado com o colega, principalmente com os perfuro cortantes, porque às vezes a gente no tumulto, na correria, acontece o pior! Eu mesmo já me piquei (S5).*

É possível evidenciar nos discursos a evolução do cuidado e das condições laborais neste serviço. Alguns sujeitos manifestaram seu modo de cuidado, enquanto outros, a evolução dos processos de trabalho ao longo dos anos, a importância e valorização do aprimoramento dos procedimentos e assim, implicando para a obtenção de resultados no fazer, no que tange às melhorias na assistência prestada. Nesta perspectiva, os próprios trabalhadores reforçam suas preocupações com risco biológico, no que se refere a si e ao outro.

Discussão

Relações de cuidado envolvem atributos como amor, consciência, zelo, solidariedade e ética, assim possibilitam crescimento mútuo entre cuidado e cuidador. Nesse sentido a consciência é considerada como resultado do conhecimento já existente na ação, o que possibilita mudança, transformação a partir de um conhecimento sistematizado da enfermagem⁽⁶⁾. Desse modo, destaca-se que o cuidado necessita da consciência como conhecimento, mas também deve estar pautado no afeto, para que possa efetuar um cuidado sensível, baseado na atenção, na escuta, no acolhimento e na afetividade.

Período perioperatório está envolto por sentimentos, como medo do desconhecido, da morte, entre

outros. Assim, a subjetividade da experiência cirúrgica para paciente/família, exige da enfermagem cuidado humanizado, qualificado e seguro, pautado no modo de agir, em seus comportamentos e atitudes. Humanizar o cuidado na enfermagem direciona-se ao carinho, bem estar emocional do outro, proporcionando segurança, confiança, comunicação e demonstrações de afeto⁽⁷⁻⁸⁾. Cuidado, portanto, engloba atos, comportamentos e atitudes. Atos realizados no cuidado variam, de acordo com as condições em que ocorrem as situações e com o tipo de relacionamento estabelecido.

Neste contexto de cuidado da enfermagem, a família possui um papel fundamental no processo de cuidar, enquanto referência para o paciente e também para a equipe. Também é preciso reconhecer que, na figura do paciente adoecido, a família assume a condição de sofrimento mútuo e assim, a doença é, de certa maneira, também desta família que se faz presente, apoiando e compartilhando destes momentos⁽¹⁾.

Equipe de enfermagem de Centro Cirúrgico ao manter os familiares informados sobre condições em que o paciente submetido a procedimento cirúrgico se encontra, reforça o pensamento de humanização da assistência e integralidade do cuidado⁽⁹⁾. Esta família que se encontra na sala de espera, no aguardo de informações, deve ser vista pela equipe de enfermagem, como uma unidade de cuidado, assim como o paciente. É essencial observá-la desta forma no sentido de potencializar o trabalho da enfermagem, questionando-a sobre dúvidas, observando-lhes as reações, comportamentos, procurando entender seus sentimentos e emoções⁽¹⁰⁾.

Por essa razão, o profissional que cuida precisa estar atento e consciente de que efetuar uma tarefa ou procedimento é relacionar-se, interagir com o outro e, portanto, vivenciar a experiência de cuidado. Assim, ele deve ser capaz de perceber e compreender particularidades e unicidade de cada pessoa cuidada, respeitando seus valores e crenças, bem como, considerar sua própria responsabilidade nesse ato⁽¹¹⁾.

Este processo caracterizado em comunicar-se com o outro (paciente/família) é considerado um mé-

todo eficaz para minimizar temores que podem alterar o equilíbrio dos envolvidos. Estudos apontam a resolutividade deste cuidado sensível, nesta unidade hospitalar tão complexa, onde o explicar o procedimento cirúrgico e a recuperação podem diminuir temores, inseguranças e apreensões, principalmente quando existe disponibilidade para a interação dialógica⁽³⁻⁴⁾.

Outra questão de destaque no cuidado neste cenário hospitalar, expressa-se através da exposição a riscos conforme mencionado nas entrevistas. Profissionais de enfermagem, nas organizações hospitalares, estão geralmente expostos aos ambientes de trabalho insalubre, com risco de adoecimento⁽¹²⁾. E, por isso, caracterizam-se no grupo de maior percentual de acidentes com material biológico, pois se expõem por mais tempo ao contato direto com os pacientes durante a assistência, devido à sua rotina⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Equipamento de Proteção Individual é considerado facilitador para prevenir acidentes. No entanto, a resistência do profissional em utilizá-lo em decorrência da falta de adesão e ao uso incorreto são na maioria das vezes, as principais barreiras para prevenir acidentes. Equipamentos de proteção como luvas, óculos de proteção, máscara, sapatos fechados e aventais são medidas essenciais que evitam ou reduzem os riscos de exposição. Entretanto, mesmo com a disponibilidade desses equipamentos nos locais de trabalho, os profissionais não os utilizam devido a fatores como desconforto, incômodo, descuido, esquecimento, falta de hábito, inadequação dos equipamentos, quantidade insuficiente do mesmo e não utilização por achar desnecessário⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Desse modo, vale dizer que os significados de cuidado que circundam as práticas profissionais desvelam que os três principais atores que participam direta ou indiretamente do cenário do centro cirúrgico são o paciente, a família e os trabalhadores da equipe de enfermagem. Portanto, ressalta-se que o cuidado diz respeito ao outro, a si mesmo e ao seu entorno.

Considerações Finais

Resultados apresentados no estudo demonstram que para os Técnicos em Enfermagem, o cuidado em Centro Cirúrgico, encontra-se ancorado em um universo de significados, surgindo desde a valorização psicológica, social e afetiva de pacientes e familiares, até visão holística destes mesmos aspectos, porém, relacionado a si próprio e ao cuidado com o outro. Destaca-se nos resultados o fato de que todos os profissionais participantes, ao responder as perguntas de pesquisa, apegaram-se a fatores relacionados ao respeito com o outro e suas singularidades, preocupando-se em prestar assistência de enfermagem integral e de qualidade.

Estudo oferece como contribuição, desmitificar o Centro Cirúrgico como unidade fechada e altamente tecnológica em que a enfermagem presta cuidados meramente tecnicistas, através da execução de procedimentos e técnicas. Revela a sensibilidade dos participantes ao apresentar discursos que valorizam o diálogo, respeito, afetividade, reciprocidade, zelo, ética e o comprometimento destes profissionais com pacientes e seus familiares.

Como possível limitação, aponta-se o rodízio dos técnicos de enfermagem dentro da unidade, que por ora atuavam na sala cirúrgica, ora na sala de recuperação. Entende-se que as ações na sala cirúrgica envolvem comportamentos em sua maioria especificamente técnicos enquanto na sala de recuperação, as ações envolvem uma atenção socioafetiva mais ampliada e efetiva.

Acredita-se que futuramente novas pesquisas possam estar sendo desenvolvidas neste cenário, partindo da necessidade de conhecer qual a percepção de pacientes e familiares sobre o cuidado prestado pelo técnico de enfermagem de Centro Cirúrgico. Isto permitiria compreender se o significado de cuidado descrito pelos profissionais nesta pesquisa é percebido do mesmo modo pelos seus clientes.

Colaborações

Salbego C desenvolveu a pesquisa de campo e participou de todas as etapas da produção do artigo. Dornelles CS e Greco PBT participaram na orientação da pesquisa e na produção final do artigo a ser publicado. Pradebon VM e Alberti GF participaram na produção final do texto e revisão crítica.

Referências

1. Callegaro GD, Baggio MA, Nascimento KC, Erdmann AL. Cuidado perioperatório sob o olhar do cliente cirúrgico. *Rev Rene*. 2010; 11(3):132-42.
2. Silva DC, Alvim NAT. Ambiente do centro cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(3):427-34.
3. Morales CLP, Alexandro JG, Prim S, Amante LN. A comunicação no período perioperatório sob a ótica dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Texto Contexto Enferm*. 2014; 23(2):347-55.
4. Razera APR, Braga EM. The importance of communication during the postoperative recovery period. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(3):632-7.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
6. Vale EG, Pagliuca LMF. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(1):106-13.
7. Oliveira JNJ, Moraes CS, Marques NS. Humanização no centro cirúrgico: a percepção do técnico de enfermagem. *Rev SOBECC*. 2012; 17(3):43-9.
8. Waldow VR, Borges RF. Caring and humanization: relationships and meanings. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(3):414-8.
9. Corbani NMS, Brêtas ACP, Matheus MCC. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(3):349-54.
10. Ruedell LM, Beck CLC, Silva RM, Prochnow A, Prestes FC, Lisboa RL. Relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e familiares em unidade de tratamento intensivo: estudo bibliográfico. *Cogitare Enferm*. 2010; 15(1):147-52.
11. Waldow VR. Cuidar de si, cuidar del otro, cuidar del todo: implicaciones para la salud y enfermería. *Enfermería: cuidados humanizados*. 2013; 2(1):53-6.
12. Marcon SR, Conciani ME, Oliveira JRT. Qualidade de vida entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. *Espaço Saúde*. 2014; 15(1):6-13.
13. Soares LG, Labronici LM, Maftum MA, SarquisLMM, Kirchhof AL. Risco biológico em trabalhadores de enfermagem: promovendo a reflexão e a prevenção. *Cogitare Enferm*. 2011; 16(2):261-7.
14. Ribeiro PC, Ribeiro ACC, Lima Júnior FPB. Perfil dos acidentes de trabalho em um hospital de Teresina, PI. *Cogitare Enferm*. 2010; 15(1):110-6.
15. Neves HCC, Souza ACS, Medeiros M, Munari DB, Ribeiro LCM, Tipple AFV. Safety of nursing staff and determinants of adherence to personal protective equipment. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(2):354-61.
16. Pereira FMV, Malaguti-Toffano SE, Silva AM, Canini SRMS, Gir E. Adherence to standard precautions of nurses working in intensive care at a university hospital. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(3):686-93.