

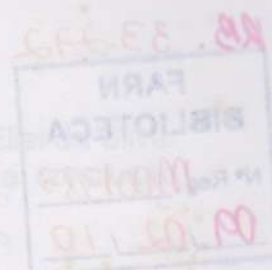
FARN- LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO
GRANDE DO NORTE
CURSO: ENFERMAGEM

REFLETINDO SOBRE HUMANIZAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO

NATAL/RN

2009

José Eliel da Silva



Refletindo a humanização em centro cirúrgico

Monografia apresentada ao Curso de Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte, para obtenção parcial do grau de Bacharel em Enfermagem. Orientadora: prof^a Maria Cléia de Oliveira Viana (MSC).

Natal/RN

2009



614.2:658.56
5378h
2009
ex 01

Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Silva, José Eliel da
Refletindo a humanização em centro cirúrgico / José Eliel da Silva. –
Natal: FARN, 2009.
42f.

Orientador: Maria Cléia de Oliveira Viana (Msc.)
Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade Natalense para o
Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Humanização – Monografia. 2. Centro Cirúrgico – Monografia. 3.
Enfermagem – Monografia. I. Título.

RN/FARN/BC

CDU 658.56:616-089

José Eliel da Silva

Refletindo sobre a humanização em Centro Cirúrgico

Monografia apresentada por José Eliel da Silva:
foi aprovada como requisito para a conclusão
do curso de enfermagem.

Aprovada em ____/____/____

Banca examinadora

Prof^a. Maria Cléia de Oliveira Viana

Prof^a. Dra. Izete Soares da Silva Dantas Pereira

Prof^a. Cléia Maria da Costa Moreno

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus, por toda força e coragem para chegar ao final do curso com êxito; pois, muitos foram os momentos de cansaço adquirido no dia-a-dia do CC, e principalmente, nos plantões noturnos, e que, ao amanhecer, a sala de aula já me esperava. É hora de para cumprir com mais um dever, agora, como aluno do curso de enfermagem.

À minha mãe que sempre acreditou no meu potencial e como toda mãe não deixou de sonhar e orar pedindo a Deus que me desse força para concretizar esse sonho, agora realizo e à todos os meus irmãos.

À minha querida esposa, Irlene Oliveira, que apesar do pouco tempo disponível se dispôs a me ajudar; e com certeza estaremos sempre juntos nessa cumplicidade de conquistas. Primeiro foi ela, agora é minha vez e depois nosso filho Eliudson Raphael.

AGRADECIMENTOS

À professora Maria Cléia de Oliveira Viana, por ter me orientado, mas principalmente pelo conhecimento que me proporcionou. Como também, a Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte/ FARN.

Agradeço a todos aqueles que sempre torceram por mim, e, em especial, Ionaldo que nas horas difíceis, cobria meus plantões para que eu obtivesse bons resultados.

À Lucia Alves e Crhistiane Martins, que desde o começo até a reta final estavam sempre juntos nos trabalhos de seminários e pesquisas.

À Maria Altiva, que sempre me deu cobertura e apoio até o fim dessa trajetória, uma grande amiga e companheira de trabalho.,

Ao Dr Ney Fonseca que sempre acreditou no meu potencial e me incentivou, dizendo nunca é tarde para novas conquistas, só temos que acreditar.

Ao meu saudoso pai, que do jeito simples e sorriso meigo, um olhar distante e ao mesmo tempo tão perto, sempre acreditou e se orgulhou desse filho, que na sua dor maior não o deixou sozinho.

E por fim, aos hospitais que sempre se colocaram disponíveis, e especialmente, ao Hospital e Maternidade Promater, São Lucas e ao hospital Santa Catarina.

O homem é o único ser vivo na Terra capaz de
aprender a sentir.

Paulo Freire

RESUMO

Esta monografia tem como objetivo refletir sobre as experiências vividas pelo profissional de enfermagem numa área hospitalar específica que é o Centro Cirúrgico. O estudo busca realizar uma reflexão qualitativa sobre a humanização em centro cirúrgico, através de revisões bibliográficas, entrevistas e relatos dos profissionais envolvidos nesse espaço de trabalho. É ainda, apresentar o papel do enfermeiro na atuação em equipe com outros profissionais de saúde e na mudança de valores que ocorrem na sociedade que exige que os profissionais de enfermagem se adaptem ao contexto de trabalho. A pesquisa foi realizada em um hospital público de São Paulo, com o objetivo de identificar os problemas que ocorrem no setor e propor uma intervenção que vise a melhoria da qualidade do trabalho. Assim sendo, o objetivo da pesquisa é a melhoria da qualidade do trabalho através da humanização e da valorização dos sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde.

Palavras-chave: Humanização, Enfermagem e Centro Cirúrgico.

"O homem é o único ser vivo na Terra capaz de aprender e ensinar".

Paulo Freire

RESUMO

Essa monografia tem como objetivo refletir sobre as experiências vividas pelo profissional de enfermagem numa área hospitalar específica que é o Centro Cirúrgico. O estudo busca realizar uma reflexão qualitativa sobre a humanização em centro cirúrgico, através de revisões bibliográficas, entrevista e relatos das experiências vivenciadas nesse espaço de trabalho. E ainda, entender o papel dos profissionais de enfermagem diante dos avanços na ciência, na tecnologia e nas mudanças que vem ocorrendo na sociedade que exige que os profissionais se sensibilizem no seu campo de atuação. A política de humanização da saúde pública no Brasil; surgiu com o objetivo de dá conta dos muitos problemas que cerca o setor público de saúde e promover uma nova cultura de atendimento a saúde dos brasileiros. Assim sendo, o atendimento a saúde passa pela valorização dos sujeitos implicados no processo de produção da saúde.

Palavras-chave: Humanização, Enfermagem e Centro Cirúrgico.

ABSTRACT

This monograph aims to reflect on the experiences of the professional nurse in a hospital that is specific to the Surgical Center. The study seeks to achieve a qualitative reflection on the professional nursing and humanization in the operating room, through literature reviews, interviews and accounts of experiences in this area of work. Also, understand the role of a trader on the advances in science, technology and the changes that have occurred in society which requires nurses to refresh before the new fields. Emphasis was also deploying for humanization of public health in Brazil, therefore, emerged in order to realize the many issues surrounding the public health sector and promote a new culture of health care for the Brazilians. Therefore, the health service through the recovery of the subjects involved in the.

Production of health.

Keywords: Humanization, Nurse and Surgical Center.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01- Centro Cirúrgico Walfredo Gurgel

Figura 02- Centro Cirúrgico Walfredo Gurgel - São Hospitalar

CRO Centro de Recuperação de Operados

CRA Centro de Recuperação de Anestesiados

FARR Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do

Norte

OMS Organização Mundial de Saúde

SOCIECC Sociedade Brasileira de Endoscopia em Centro Cirúrgico

SUS Sistema de Único Saúde

UTI Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE SIGLAS

CC	Centro cirúrgico	12
CCIH	Comissão de Controle DE Infecção Hospitalar	16
CRO	Centro de Recuperação de Operados	18
CRA	Centro de Recuperação de Anestésica	17
FARN	Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte	23
OMS	Organização Mundial de Saúde	34
SOBECC	Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico	38
SUS	Sistema de Único de Saúde	41
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo	41

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1. OBJETIVO GERAL.....	16
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
2. REFLETINDO SOBRE O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO EM CENTROS CIRÚRGICOS.....	17
3. O TRABALHO DO ENFERMEIRO E O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO.....	23
4. UMA REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE A HUMANIZAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO.....	31
5. METODOLOGIA.....	34
6. CONSIDERAÇÃO FINALIS.....	38
7. REFERÊNCIA.....	41

1. Introdução

Os profissionais de enfermagem chegam a esse novo século se deparando com um mundo de muitas mudanças, principalmente, nas áreas da ciência e tecnologia. É nesse novo contexto de mundo que esse trabalhador tenta se adaptar. Para isso, é preciso investir não só na formação pessoal, mas também, em ciência e novas técnicas e tecnologias.

Este trabalho busca refletir sobre as experiências vividas pelo profissional de enfermagem numa área hospitalar específica que é o Centro Cirúrgico. A partir daí, foi importante realizar um levantamento sobre o atendimento à saúde no Brasil no decorrer do tempo para que pudéssemos avaliar as transformações ocorridas.

Para falar um pouco das mudanças ocorridas na profissão de enfermagem, pode-se destacar, a presença da mulher nesse campo era marcante. Hoje, essa profissão já tem espaço para ambos os sexos. Mas, não pretendo discutir esse assunto, foi apenas para lembrar uma das mudanças na sociedade nas últimas décadas.

A profissão de enfermeiro na atualidade se defronta com novos campos de atuação, novas realidades e muitos desafios. Um deles é desfazer o modelo arcaico e ultrapassado que permanece e caminha lado a lado com o processo de humanização da saúde. Prestar serviço de qualidade e inovador quando o ambiente físico de cuidados da saúde ainda é o tradicional e a cultura que se tem ainda é arcaica.

No momento atual, diante das oportunidades e das novas responsabilidades se faz necessário que esses profissionais se especializem e busquem cada vez mais

conhecimentos científicos sobre enfermagem, de tecnologias e ética. É fundamental também, que este seja criativo e solidário para exercer essa função.

Uma reflexão sobre o processo de humanização em Centro Cirúrgico está composta dos seguintes capítulos: Refletindo sobre o processo de humanização em centros cirúrgicos; trata-se de um levantamento histórico desse tipo de atendimento, bem como, a implantação da política de humanização da saúde pública no Brasil. Em seguida fala-se um pouco do trabalho do enfermeiro e o processo humanização em centro cirúrgico. Dedicaremos também, uma parte desse trabalho para fazer uma reflexão crítica sobre a humanização em centro cirúrgico, onde falaremos de questões como, espaço adequado, respeito e dignidade sendo alguns dos fatores essenciais para um atendimento a saúde de modo mais humano. Nesse mesmo ponto, nos encarregaremos de analisar a assistência médica-hospitalar em ambas as redes de hospitais, público e privado. O estresse dentro do Centro Cirúrgico não poderia também deixar de ser verificado. E por fim, o referencial teórico-metodológico que deu suporte a análise desse trabalho.

Ao longo do tempo, muitos profissionais de saúde acreditavam que a qualidade do atendimento ao paciente se dava exclusivamente em aplicar a técnica dissociada do processo de humanização da saúde. A frieza e a falta de humanização do trabalho hospitalar não eram questionadas. Não havia uma visão holística que permeasse a solidariedade e a valorização do ser humano como um todo. Assim, a presente pesquisa pretende refletir sobre as experiências vividas pelo profissional de enfermagem numa área hospitalar específica, o centro cirúrgico. O estudo bibliográfico, cujo objetivo é buscar suporte teórico focalizará na prática humanizada em centro cirúrgico, visando contribuir para a análise e melhoria da assistência de enfermagem hospitalar.

No momento atual, percebe-se que as técnicas e as tecnologias estão à disposição da melhoria na qualidade da saúde, torna-se cada vez mais necessário que a prática do profissional de enfermagem seja mais humanizada. Conforme (GUIDO 1995, apud: VIANA, 2006, P.2), "a ética profissional da enfermagem, não compete a estes profissionais apenas as ações técnicas e especializadas, mas também a atenção às pessoas doentes da melhor maneira possível respeitando sua individualidade." A mecanização do atendimento em centro cirúrgico compromete a assistência humanizada ao paciente. Portanto, os relatos e experiências do profissional de enfermagem em centro cirúrgico tornam-se fundamentais na busca de um modelo de atendimento que garanta essa humanização.

O interesse nesse estudo decorreu do acompanhamento ao longo dos anos como profissional técnico em enfermagem e das muitas observações e indagações sobre o processo de humanização da saúde pública.

A importância desse estudo advém de ser uma temática que apesar de já haver estudos sobre o assunto, ainda é de grande relevância para o centro acadêmico. E ainda, contribuir para uma análise e reflexão sobre o trabalho do enfermeiro dentro do processo de humanização da saúde.

A motivação para realizar referido trabalho decorreu ainda de um interesse pessoal em transformar as experiências vivenciadas no decorrer de uma vida dedicada ao trabalho hospitalar em conhecimento científico através da realização desse trabalho, transformando-as em experiências acadêmicas.

A partir do que já foi exposto, se torna claro que o objetivo desse trabalho é (re)pensar sobre a humanização em centro cirúrgico a partir das experiências vividas em centro cirúrgico e relatadas e analisadas nesse trabalho. Para isso, foi importante realizar um levantamento histórico sobre a assistência em saúde a fim

de conhecer e refletir sobre essas ações no decorrer do processo de implantação e a realidade que se tem quando se trata desse tipo de atendimento.

A temática que aqui é proposta será de grande relevância para a comunidade científica e para a sociedade em geral, essa é uma temática bastante temerosa entre o paciente, pois um ato operatório deixa o paciente vulnerável a situação que irá submeter-se. Apesar dos avanços, mediante as experiências vivenciadas em centro cirúrgico que houve o despertar do interesse em estudar essa temática.

Não é um assunto pesquisado pela primeira vez no país, outros trabalhos já foram desenvolvidos, mas, ainda é uma temática que merece toda a nossa atenção em desvendar os enalces e proporcionar mudanças para que no futuro possa se ter um atendimento à saúde pública verdadeiramente humanizado.

1. Objetivos sobre o processo de humanização em centros cirúrgicos

1.1. Objetivo analisar e relatar as experiências vividas em centros cirúrgicos como profissionais de enfermagem, cujo central desse trabalho, é preciso refletir um pouco sobre

- Realizar uma reflexão sobre a humanização em Centro Cirúrgico. CO, No

1.2. Objetivos Específicos os estudos podem nos levar para análise, uma vez que

- Relatar as relações da equipe de profissionais do centro cirúrgico sobre o atendimento humanizado.
- Verificar se o atendimento ao paciente nos centros cirúrgicos é verdadeiramente humanizado.
- Avaliar o processo de recepção dos pacientes no centro cirúrgico.

Para se falar de humanização dos serviços de saúde pública na atualidade é preciso voltar no tempo para conhecer o atendimento nessa época. Conforme Foucault (1979, p. 101, apud PESSINI, p. 3),

Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres, instituição de assistência com também de supervisão e educação. O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, precisa de abrigo e de possível conforto e proteção. Por essas razões, o hospital deve estar presente tanto para acolhê-lo quanto para protegê-lo de outros doentes que ele arrastaria. O paradigma ideal do hospital até o século XVIII, não é o doente que precisa curar, mas o pobre que está morrendo. É alguém que deve ser assistido

2. Refletindo sobre o processo de humanização em centros cirúrgicos

Antes de analisar e relatar as experiências vividas em centro cirúrgico como profissional de enfermagem, eixo central desse trabalho, é preciso refletir um pouco sobre a saúde pública e o processo de humanização em centro cirúrgico- CC. No decorrer de todo tempo histórico desse tipo de atendimento, é comum se colocar a ineficiência desse setor. Muitas questões podem nortear essa análise, uma vez que o Estado como provedor não tem contribuído de modo eficaz, apesar da implantação da política de humanização da saúde pública no Brasil. Por que então, apesar da implantação do programa de humanização da saúde pública já em andamento, a ineficiência no atendimento ainda é marcante? Qual a responsabilidade do Estado no caos instalados dentro dos hospitais públicos? Sabe-se que em grande parte, os hospitais estão superlotados devido à incapacidade das unidades de saúde em atender com qualidade e de forma digna a população mais carente que busca diariamente ajuda nessas unidades.

Para se falar de humanização dos serviços de saúde pública na atualidade é preciso voltar no tempo para conhecer a atendimento nessa época. Conforme Foucault (1979, p.101. apud: PESSINI, p.3),

Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como também de separação e exclusão. O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso. Por estas razões, o hospital deve estar presente tanto para acolhê-lo quanto para proteger os outros do perigo que ele encarna. O personagem ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que precisa curar, mas o pobre que está morrendo. É alguém que deve ser assistido

material e espiritualmente, alguém a quem se deve dar os últimos cuidados e o último sacramento.

O referido autor, deixa claro que a função do hospital se reduzia naquela época a um lugar onde se vai para morrer. Então, se o hospital não era o local onde se buscava solução para os problemas de saúde, como as pessoas mais pobres faziam para se curar? Não cabe aqui discutir esse questionamento, mas, conhecer um pouco daquela realidade para entender a evolução da assistência a saúde.

Outro ponto que nos chama a atenção, na citação acima, é o fato de que o hospital naquele tempo para os pobres não passava de um local de exclusão social. Tornava-se mais conveniente retirar do convívio social aquela pessoa portadora de algum tipo de doença que poderia contaminar outras pessoas, do que curá-las. Vale salientar, que esse fato se dava pelo falta de conhecimentos e avanços na medicina.

No presente momento, o hospital já não tem essa mesma função, graças aos avanços nas pesquisas científicas e tecnológicas que contribuíram para um conhecimento aprimorado de muitas doenças que no passado matava. Podemos dizer que o hospital é um local onde se procura a cura das doenças. O doente vai ao hospital em busca de saúde e dos diferentes profissionais especializados para cuidar da saúde humana como um todo. Esse é o lugar de "reprodução" da vida nas suas mais diferentes fases.

O Brasil é um país de extremas desigualdades sociais e econômicas, que impõe a uma grande parcela da população o difícil acesso aos bens e serviços de saúde. Além disso, há uma precariedade nos serviços de saúde prestada pelo Estado e o despreparo dos trabalhadores desse setor. Faltam médicos, enfermeiros, medicamentos, entre outros serviços e profissionais que poderíamos citar aqui. O

caos se alastra em algumas unidades de saúde. A população reclama de um lado culpando os profissionais e o governo. Sabe-se que muitas vezes o número de pessoas da equipe de saúde não é o suficiente para o contingente que procura atendimento nas unidades de saúde. Por outro lado, essas unidades se defendem culpando a falta de material e profissionais preparados e suficiente para um bom atendimento. Os governantes não prestam uma assistência de saúde com qualidade à população. Na realidade, não adianta identificar as causas do problema do mau atendimento à saúde e sim buscar soluções viáveis. Surge assim, a Política Nacional de Humanização com o objetivo de dá conta dos muitos problemas que cerca o setor público de saúde. Conforme A Política Nacional de Humanização (2006, p.2),

Um dos aspectos que mais tem chamado atenção quando da avaliação dos serviços é o despreparo dos trabalhadores em lidar com a dimensão subjetiva que toda a prática de saúde supõe. Ligado a esse aspecto, outro que se destaca é a presença de modelos de gestão centralizados, desapropriando o trabalhador de seu próprio processo de trabalho.

Daí a necessidade de mudanças no modelo criado para atender à saúde do trabalhador. Surge assim, a Política Nacional de Humanização da saúde da atenção e gestão no Sistema Único de Saúde – “HumanizaSUS”.

O termo humanização surgiu no Brasil a partir do serviço humanizado oferecido ao parto e dos direitos reprodutivos da mulher. Alguns projetos de assistência baseados nos princípios de humanização são a Maternidade segura e o método seguro apoiados pelo ministério da saúde e a organização mundial da saúde.

No ano de 2000, o Ministério da Saúde regulamenta o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar(PNHAH). Essa é uma política ministerial que tinha como objetivo promover uma nova cultura de atendimento a saúde dos brasileiros. Também tinha como objetivo fundamental, segundo essa política, o aprimoramento das relações entre profissionais – usuários – profissionais e ainda entre hospital e comunidade. Essa proposta visava á melhoria na qualidade, eficiência dos serviços prestados e o bem-estar.

É preciso esclarecer aqui, o que é humanização como um conceito fundamental para o desenvolvimento desse trabalho. Entende-se por humanização “a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.” Fica claro assim, a necessidade de haver uma participação todas as partes envolvidas e interessadas em termos um atendimento a saúde mais completo e co-participativo que norteia desde do provedor, no caso o Estado, até o trabalhador, parte mais interessada em um atendimento médico mais digno e humanizado. Para o SUS, a Humanização visa a:

valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde: usuários, trabalhador e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento do grau de co-responsabilidade na produção da saúde e de sujeitos; estabelecimentos de vínculos solidários e de participação coletivas e subjetivas de saúde; (HUMANIZA/SUS. 2006, p.3).

Outro ponto relevante para o entendimento do termo humanização, são as mudanças nos modelos de gestão e atendimento focado nas necessidades dos cidadãos e na valorização do trabalhador de saúde; e ainda das relações sociais de trabalho. Percebe-se assim, que a melhoria no atendimento a saúde passa pela

valorização de ambas as partes integrantes nesse processo. Para isso, é necessário investimento em educação permanente dos profissionais de saúde.

Ao longo do tempo, ao se falar em serviço de assistência à saúde prestada pelo setor público, se pensava de imediato nas gigantescas filas e na peregrinação dos doentes em busca da cura de suas enfermidades. Atualmente, com as mudanças realizadas espera-se que as filas sejam reduzidas, bem como, o tempo de espera. Tal situação tende a ser resolvida com a ampliação do acesso e atendimento baseado em critérios de risco. As unidades de saúde (posto de saúde), por exemplo, deverão garantir os direitos dos usuários, cabendo a essas unidades ampliar sua participação ativa, com rede sócio familiar, com acompanhamento e cuidados em geral; conforme os dados da Política Nacional de Humanização. Cabendo ainda as mesmas, investirem em educação permanente de seus trabalhadores.

Nessa nova fase, podemos dizer que tem se dado maior importância a prevenção. Vale salientar que se gasta menos com a prevenção do que com o tratamento. Por isso, as unidades de saúde têm tido um trabalho voltado a o atendimento familiar. E apenas são encaminhados para clínicas e hospitais os casos mais sérios, que realmente necessitam de especialistas.

Porém, o que acontece nessas unidades de saúde é bem diferente do que o previsto no projeto de humanização da saúde, pois como já foi citado acima, com as modificações realizadas grande parcela da população não consegue mais nem mesmo uma consulta médica por falta de médico para o atendimento familiar; reduzindo o papel das unidades de saúde a vacinação (atendimento de grande importância à criança) e ao trabalho dos agentes de saúde nas residências que tem pessoas idosas e crianças de 0 a um ano.

Vale ressaltar que o enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde da Família, é de grande importância. Pois na falta do médico da equipe, esse profissional poderá realizar consultas de pré-natal, a consulta do crescimento e desenvolvimento da criança (CD), como também a assistência a mulher e exames preventivos, acompanhamento dos idosos Hiper-dia, consulta no planejamento da família e o método contraceptivos (orientações), visita domicilia a puerpera, orientações e motivações, fazendo com que aquela genitora saiba valorizar e dar importância ao aleitamento materno.

Já as pessoas que não se encaixam nessas faixas etárias, ao adoecerem procuram os hospitais de urgências. Desse modo, como podemos falar de atendimento humanizado? É possível nessas condições os profissionais olharem o paciente e perceberem todas as suas necessidades? São muitas e vão além das técnicas empregadas pelo profissional.

Em se tratando de necessidades, merece destaque a humanização em centro cirúrgico. É nessa área do hospital onde se faz necessário uma maior reflexão sobre o processo de humanização; tendo em vista, ser esse um local fechado e de acesso limitado. Esse assunto será analisado no próximo capítulo.

- É o local onde o paciente deposita toda sua esperança de cura.
- Presença de tecnologia moderna para prestar a assistência.
- É a área do hospital que necessita de maior investimento.
- Muito dos profissionais do hospital se concentra no CC, tais como: cirurgião, anestesíologista, enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, instrumentador cirúrgico, técnico de raios X e farmacêutico.

3. O trabalho do enfermeiro e o processo humanização em centro cirúrgico

A enfermagem é uma profissão antiga e que ao longo da história da humanidade vem se aperfeiçoando para promover o bem estar das pessoas. Com ética e dignidade atuando na promoção da saúde, na prevenção das doenças ou quando nos casos mais graves, até a morte.

A comunicação entre paciente-enfermeiro é fundamental para que o Centro Cirúrgico se torne humanizado. Conforme Viana (2006, p.8), a "comunicação visando à humanização deve ser uma constante no CC. Ela deve ser estabelecida no intuito de diminuir os temores do paciente, compreendê-lo melhor e informá-lo acerca de tudo o que será realizado". Assim, pode-se dizer que a humanização do CC envolve a equipe de saúde e o paciente numa relação mútua, de respeito e ética. Para isso, se faz necessário uma mudança de cultura no atendimento a saúde em CC. É importante ressaltar, a ampliação dos investimentos na formação e condições físicas e psicológicas de trabalho e assistência médica.

Entende-se por CC as áreas e instalações hospitalar que permitem a atividade cirúrgica, com alto grau de estresse e risco de vida para o paciente. A dramaticidade das atividades e pela ação decisiva curativa da cirurgia permeiam essa área do hospital, cuja importância dá-se por:

- É o local onde o paciente deposita toda sua esperança de cura.
- Presença de tecnologia moderna para prestar a assistência.
- É a área do hospital que necessita de maior investimento.
- Muito dos profissionais do hospital se concentra no CC, tais como: cirurgião, anestesiológico, enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, instrumentador cirúrgico, técnico de raios X e farmacêutico.

- Presença de alunos estagiários.
- Necessidade de controle de infecções.
- Controle de assepsia para diminuir os riscos de infecção da referida operatória.
- E por fim, os recursos humanos e materiais devem ser utilizados com racionalidade para se ter a otimização dos custos tanto para o paciente quanto para a instituição,

Segundo as portarias nº 1884/94 e 930/92 e atualmente pela RDC 307 , O CC é considerado uma área crítica , um ambiente em que existe risco constante de transmissão de doenças infecciosas devidos os procedimentos realizados.

No CC possui uma área restrita em que os limites são bem definidos para a circulação de pessoas e equipamentos. O uniforme nesse setor é privativo, equipamentos de proteção individual como: gorro ou touca, protetores de calçados e especialmente à máscara cirúrgica, com rígido controle de transito e asséptia. Conforme,

As políticas que governam esse ambiente abordam certas questões como saúde da equipe, a limpeza das salas; a esterilidade do equipamento e das superfícies; os processos de escovação, vestir os aventais e calçar as luvas e os paramentos cirúrgicos (SMELTZER e BARE. 2005, p.447).

Existe também, uma área semi-restrita que permite a circulação de pessoas e equipamentos desde que não interfira na rotina de controle e manutenção da assepsia. E ainda uma área não restrita de livre circulação no ambiente interno do CC. Ver figuras abaixo.



Figura 01: Centro Cirúrgico Walfredo Gurgel.

Fonte : CC-Walfredo Gurgel, 2008

Figura 02: Centro Cirúrgico Walfredo Gurgel

Fonte: CC-Walfredo Gurgel, 2008

Para Otimizar o Cansa

Visando proporcionar as melhores condições possíveis para a cirurgia, a sala situa-se em uma localização que é central e todos os serviços de apoio (a.s.u., patologia, radiologia, laboratório). A cirurgia apresenta dispositivo de filtração especial do ar para capturar as partículas contaminantes, poeira e poluentes. São controladas a temperatura, umidade e padrões de fluxo de ar (2006, p. 447).

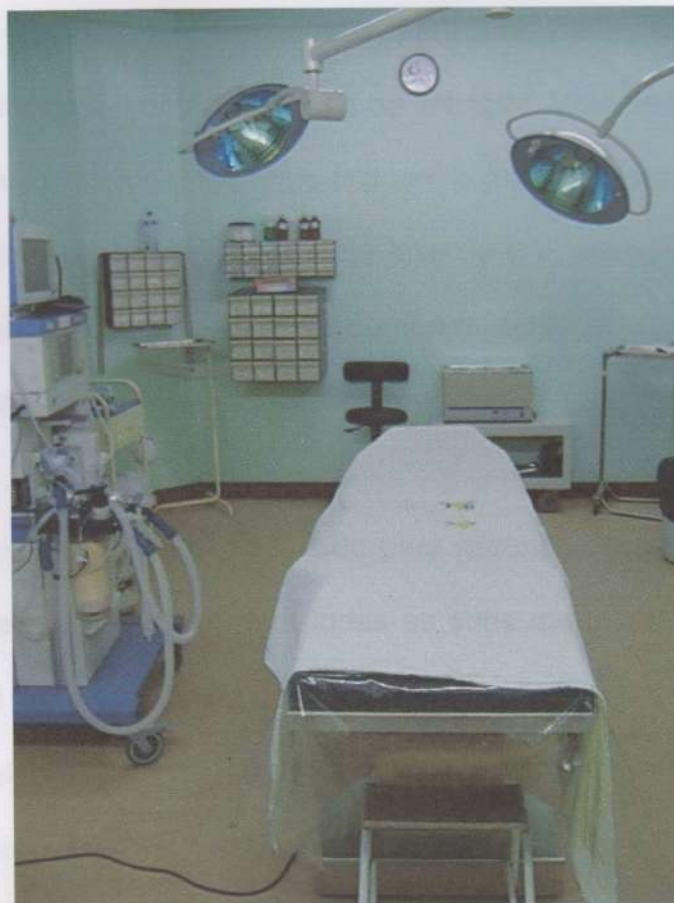


Figura 02: Centro Cirúrgico Walfredo Gurgel

Fonte: CC-Walfredo Gurgel, 2008.

Para Smeltzer e Bare,

Visando proporcionar as melhores condições possíveis para a cirurgia, a sala situa-se em uma localização que é central a todos os serviços de apoio (a.ex. patologia, radiologia, laboratório). A cirurgia apresenta dispositivo de filtração especial do ar para depurar as partículas contaminantes, poeira e poluentes. São controlados a temperatura, umidade e padrões de fluxo de ar (2005, p. 447).

Todas essas medidas foram tomadas para dar melhores condições de atendimento no ato cirúrgico e diminuir o risco de infecção. Vale destacar o papel do enfermeiro no CC. Suas responsabilidades incluem o fornecimento da segurança e bem-estar do paciente, coordena o pessoal da sala do CC, além das atividades de instrumentador e circulante. Preocupa-se também com estado emocional do paciente no pré-operatório e pós-operatório fornecendo ao paciente informação e tranquilidade.

O enfermeiro é o profissional habilitado para gerenciar as necessidades que envolvem o ato anestésico-cirúrgico em todas as suas etapas. Outras atribuições fazem parte do papel do enfermeiro em relação ao funcionamento do CC, tais como:

- Participar da elaboração de normas, rotinas e procedimentos do setor.
- Prever a necessidade de material e equipamentos e prover o setor de tais elementos.
- Orientar, supervisionar e avaliar o uso adequado de materiais e equipamentos, garantindo seu correto emprego.
- Colaborar com a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), sendo multiplicador e notificando ocorrências.
- Cumprir as normas estabelecidas pela CCIH e fazer que todos ingressem no CC também as cumpram.
- Participar de reuniões e comissões de integração com equipes multiprofissionais, tais como almoxarifado, compras e farmácia, entre outras.
- Manter o controle administrativo, técnico-operacional e ético sobre as diversas atividades desenvolvidas no CC.
- Elaborar escalas mensais e diárias de atividades dos funcionários.

- Produzir escala de conferência de equipamentos e supervisionar o cumprimento.
- Proporcionar condições de recursos humanos e materiais para a realização do ato anestésico-cirúrgico.

Ao mesmo tempo, o enfermeiro do centro cirúrgico, por se trata de um setor fechado, tem que ser muito profissional, ético e humano, principalmente. Não é nada fácil trabalhar num lugar fechado e hostil, onde se vive, sobrevive e morre. Mas, esse é capacitado para o trabalho nesse tipo de ambiente, que não é suficiente ter se profissionalizado, pois exige do mesmo ser humano e gostar de ajudar o próximo.

O enfermeiro é responsável pela marcação das cirurgias. Na marcação tem que está atento ao horário e o tempo de cada procedimento, como também, com o material especial, vaga de UTI, sangue, etc. É também, responsável pelo pedido e recebimento do paciente, onde busca a humanização através anamnese, colher informações de grande importância para a realização ou não do procedimento cirúrgico.

Conforme Figueiredo,

Os profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico são geralmente os responsáveis pela recepção do cliente na sua respectiva unidade, (que deve ser) personalizada, respeitando sempre suas individualidades; o profissional deve ser Cortês, educado e compreensivo, buscando entender e considerar as condições do cliente que normalmente já se encontra sob efeito dos medicamentos pré-anestésicos (apud. BEDIN, RIBEIRO, BARRETO, 2004, p401).

A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico não se resume apenas na ação de dar suporte, tais como: segurar, posicionar e escutar o paciente na mesa de cirurgia. No passado, sim, esse era o trabalho da enfermagem. Atualmente, é esse profissional que se encarrega da checagem da sala em relação aos equipamentos e material a ser utilizados no ato cirúrgico, entre outras funções; e ainda, assumir o seu papel dentro de uma visão humanística. Para Waldow,

As ações podem de ficar com as mãos frias, analisar o batimento cardíaco, entre outros. Em alguns casos, pode ser positivo, levando a satisfação e o estímulo do indivíduo para lidar com a situação (anestesia). Em situação (distress).

O cuidado humanístico não é rejeição aos aspectos técnicos, tão pouco aos aspectos científicos, o que se pretende ao revelar o cuidado é enfatizar a característica do interativo e de fruição de energia criativa, emocional e intuitiva, que compõe o lado artístico além do aspecto moral (apud. BEDIN, RIBEIRO, BARRETO, 2004, p.401).

O centro cirúrgico é a área por exemplo, no pré-operatório, onde a equipe de enfermagem, exige total conhecimento e atuação do profissional de enfermagem. Desse modo, não se pode jogar fora as técnicas e conhecimentos científicos produzidos ao longo do tempo e da própria evolução da enfermagem, para absorver um novo modelo de cuidar da saúde humana, mas deve sim, unir esses conhecimentos e essas técnicas sempre aperfeiçoando-as dentro do novo contexto social, que exige a humanização da saúde pública no Brasil e no mundo. Pois, o homem já não é, nem viver dissociado da sociedade. Não é mais o homem que habitou em cavernas. As doenças já não são as mesmas. Houve uma evolução humana, do espaço habitação do homem e até mesmo das enfermidades que o aflige. Portanto, o cuidado do enfermeiro já não pode ser o mesmo, é preciso humanizá-lo.

É também, o enfermeiro que acomoda o paciente no pré-operatório com a preocupação de não levar o paciente a um nível alto de estresse, seja pelo atraso

da equipe cirúrgica e/ou da sala. Quando algo não ocorre conforme o que foi planejado gera estresse para o paciente e também para toda equipe.

Apesar do uso da palavra estresse ter se popularizado no momento atual, essa não é uma palavra nova. Surgiu no século XVII, mas somente no século XVIII, passou a ser investigada por estudiosos das áreas biológica e sociais em busca de respostas sobre os efeitos físicos e mentais da população. As reações podem de ficar com as mãos frias, acelerar o batimento cardíaco, entre outros. Em alguns casos, pode ser positivo, levando a motivação e o estímulo do indivíduo para lidar com a situação (eustresse). Em outros casos, o indivíduo é levado a fugir da situação (distresse).

O centro cirúrgico é a área do hospital onde o estresse está presente. Como por exemplo, no pós-operatório, onde a assistência e a atenção tem que ser mais rigorosos, exige todo conhecimento e experiência do profissional de enfermagem caso aconteça alguma intercorrência. Em determinada situação é preciso que esse profissional seja capaz de solucionar imediatamente, pois quando se trata de saúde humana nem sempre se pode esperar. O tempo e a experiência faz a diferença no cotidiano hospitalar.

Hoje existe uma grande luta por parte dos enfermeiros em conquistar um espaço diferenciado para o pré-operatório, cujo objetivo é torná-lo mais humanizado. Para isso, deve ter um espaço voltado para atender especialmente as crianças e um outro para adultos promovendo para o cliente, evitando assim, que ele se depare com outros pacientes no pré-operatório, o que leva a um grande estresse.

na distribuição da carga

Por outro lado, muitos enfermeiros de enfermagem, chegam a um alto nível de estresse devido às condições de trabalho dentro do hospital público sempre lotado.

4. Uma reflexão crítica sobre a humanização em centro cirúrgico.

Espaço adequado e humanizado são fatores indispensáveis para atender o paciente com respeito e dignidade. É também, fundamental para os profissionais que trabalham nessa área. Isso não é bem a realidade que se encontra na prestação de serviços na área de saúde; Pois, existe uma grande diferença entre o hospital público e o privado.

No hospital privado não existe greve, o número de faltas e atrasados é bem menor e os deveres de cada um estão em maior evidência. Por sua vez, a humanização é mais cobrada. Há um grande investimento em equipamentos, a educação permanente, com seminários e palestras.

A assistência médica hospitalar num hospital privado é superior ao público. Só para si ter uma ideia, o limite de internamento se dá por vagas em enfermarias, apartamentos e suítes. O paciente não passa mais de quatro horas, enquanto o hospital público não existe limite para cirurgias, porque todos aqueles que ali chegarem é urgência e emergência, fazendo com que o centro de recuperação de Anestésica(CRA) fique superlotados e os pacientes passem até dois dias aguardando vaga na enfermaria.

Fica quase impossível colocar em prática a política de humanização quando as condições físicas e psicológicas não são adequadas; o tempo se torna curto para a assistência no pós-operatório, muitas vezes, ao retirar um paciente da sala, já tem outra urgência, o profissional tem que assistir o pós-operatório e o trans-operatório na circulação da cirurgia.

Por outro lado, muitos técnicos de enfermagem, chegam a um alto nível de estresse devido às condições de trabalho dentro de hospital público sempre lotado.

FARN

Alguns chegam a colocar atestado médico. Essa é uma das justificativas que temos para o elevado número de atestados. O estresse dentro do hospital tem provocado não só o aumento de atestados médicos, mas também, hipertensão e depressão de trabalhadores da área provocando o afastamento do funcionário por um tempo mais longo.

Para que pudéssemos conhecer melhor os fatores estressores dos enfermeiros do CC, percebendo dentre as questões causadoras de estresse destacamos: a falta de material necessário ao trabalho, falta de recursos humanos, instalações físicas inadequadas, trabalhar com pessoas despreparadas, prestar assistência a pacientes graves, sentir desgaste emocional; insatisfação no processo de comunicação e salário, trabalho noturno e tempo de trabalho, equipe médica, etc. foram entrevistado cinco pessoas sendo três do hospital privado e dois do público. Os resultados desse estudo podem ser analisados no gráfico abaixo; observe.

Percebe-se que as condições de trabalho no CC, independentemente da função ocupada nas atividades cotidianas são bastante estressantes. Outro fator observado durante a minha vivência pelos profissionais de enfermagem do CC do hospital público que contribui para uma situação de alto estresse é a falta de vagas para receber os pacientes. Conforme observado, a falta de vagas na enfermaria e de pessoas no horário da noite têm contribuído muito para tornar o trabalho mais estressante.

Os hospitais públicos do município de Natal estão superlotados e dificilmente isso se resolverá, uma vez que, não têm estrutura para receberem muitos pacientes da Grande Natal e do interior do Estado que buscam serviços especializados. São hospitais de referência dentro do Estado e apesar do governo realizar maior

investimentos nos hospitais de Natal, os mesmos não conseguem atender a uma demanda sempre crescente o que contribuindo para deterioração da saúde pública na capital. Além disso, tudo, as unidades de saúde da capital também não funcionam como deveriam; faltam médicos, medicamentos e estrutura física para atender a população distribuída por bairros, sobrecarregando os hospitais de referência da cidade, como o Santa Catarina e o Walfredo Gurgel.

Dentre essa situação, cabe ao Estado realizar melhorias nos hospitais públicos do Rio Grande do Norte/RN. Promover investimentos tanto na estrutura física quando no aumento do número de funcionários, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, etc., pois os impostos arrecadados da população devem ser revertidos em melhoria na saúde. É dever de o Estado promover a saúde do seu povo, e é direito da população garantida por lei.

5. Metodologia

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma reflexão sobre a humanização a partir das experiências vividas em centro cirúrgico. Para isso, buscaremos realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a humanização, a fim de conhecer e refletir de forma crítica sobre o processo de humanização e a realidade que se tem quando se trata desse tipo de atendimento. Três conceitos foram fundamentais e destacados no texto, pois são os fios condutores para o entendimento da problemática, são respectivamente: hospital/centro-cirúrgico, enfermeiro e humanização.

O referido estudo se dará através do método dialético, pois esse não é o único, mas aquele que melhor responderá as questões que permeiam este trabalho.

Através de pesquisas em livros, artigos científicos em sites, revistas da área de saúde de natureza qualitativa envolvendo diversos autores.

A revisão literária não é uma simples transcrição de pequenos textos, mas uma discussão de idéias, fundamentos, problemas, sugestões de vários autores pertinentes e selecionados, demonstrando que os trabalhos foram executados e criticados.

Acredita-se ser esse o melhor caminho a seguir para compreender as contradições geradas em torno do pensamento em que se quer dialoga sobre o processo de humanização da saúde. É através da análise dos diversos pensamentos em que muitas vezes são contraditórios, que se pretende chegar uma verdade; não única ou definitiva, pois o conhecimento nunca estará pronto e acabado. Será apenas uma contribuição para as futuras gerações analisarem e

construírem novos conhecimentos, sobre o papel do enfermeiro no âmbito de um processo de humanização da saúde.

Pretende-se alcançar os objetivos pela análise da literatura pertinente para compreender a humanização da saúde. Para tanto, é preciso destacar o papel do enfermeiro como sujeito ativo dentro do hospital. Trabalho árduo, pois, esse se priva muitas vezes do convívio familiar, enquanto isso, o hospital se torna o ambiente de seu cotidiano. São muitas as experiências de uma vida dedicada a cuidar da saúde do próximo. Para Larouse (1995), "A humanização é, em sua essência, tornar humano, benévolo, sensível e caridoso". É mudar a visão de uma assistência de enfermagem de modo menos frio e distante, como o paciente e o profissional da área não estivessem vivenciando o mesmo processo, que envolve respeito, cuidados e caridade. Apesar de lados opostos, mas uma única relação.

Os hospitais, como já destacado anteriormente, têm sido um lugar frio e não tem tratado o paciente como um ser repleto de necessidades físicas e psicológicas. Conforme Costa; Lunaardi; Soares (2003) "Os hospitais não devem se esquecer do paciente/cliente nos seus aspectos psicológicos", uma vez que esses são separados ou melhor, retirados do convívio familiar. Num hospital humanizado, o paciente ao ser admitido, recebe um preparo psicológico, as orientações durante a realização de procedimentos "esse deve ser o procedimento dos hospitais para diminuir o sofrimento do paciente e seus familiares (COSTA; LUNAARDI; SOARES, 2003).

Um espaço dentro dos hospitais que merece destaque nesse estudo é o centro cirúrgico, pois muitas das experiências vividas pelos pacientes se passam dentro desse ambiente. Compreende-se por centro cirúrgico,

Uma unidade dentro do hospital que visa a realização do ato cirúrgico nas melhores condições

possíveis, ou seja, prevenindo a contaminação do sítio cirúrgico através da separação de áreas interligadas entre si, utilização de EPI pelos profissionais e acesso restrito de profissionais a esta ala do hospital".(DUTRA e BENTES, 2005.p.1).

Para Duarte e Lautet (Apud. FERNANDES, 2008, p.6),

O centro cirúrgico é um setor com características próprias, por ser um ambiente fechado e de acesso restrito, onde todos os profissionais usam o mesmo uniforme e onde todos os atores vivem situações de estresse. Os pacientes, na maioria das vezes, usam somente camisolas, todas iguais, sem objetos pessoais e sem familiares.

Diante desse tipo de situação, é necessário tornar o mais humano possível a permanência de todos os envolvidos no processo.

Verifica-se então, a necessidade de mudanças e reflexões dos problemas de saúde, uma vez que é esse setor que promove à assistência especializada e é, também, aquele que mais possui problemas, destacando os ligados não só a qualidade, a insatisfação dos pacientes.

As mudanças dentro da assistência hospitalar, sinalizam para " novas práticas e um novo agir que contemplam a participação dos usuários com origem em uma comunicação efetiva fundamentada na constituição da cidadania, ou seja, um atendimento fundamentado na ética e na humanização"(QUEROZ; JORGE; MARQUEZ; CAVALCANTE; MOREIRA. 2007, P. 3-4). Apesar do autor está se referindo a um trabalho hospitalar focado no na reprodução, pode-se levar em consideração para outras áreas do hospital, tendo em vista, a necessidade de humanização do atendimento à saúde como um todo.

6. Considerações Finais

A humanização da enfermagem está baseada no conceito de integridade física, psicossocial, de maneira que a família seja acolhida em todos os seus aspectos. Sendo resultante de uma sensibilização comportamental dos segmentos envolvidos e não de uma imposição de direitos e deveres; pois se trata de inter-relação de pessoas e só assim, haverá humanização tendo uma postura de respeito ao ser humano, de cordialidade e constante diálogo.

Em outras palavras, o enfermeiro deverá desempenhar o seu papel com sensibilidade, eficiência e boa vontade. Para isso, é preciso profissionalizar esses trabalhadores já dentro de uma visão humanística. Trata-se de perceber o paciente numa visão holística; dotados de necessidades físicas e mentais. Preservar o paciente para que ao ser curado, retorne para o convívio familiar sem seqüelas e a equipe responsável em plena satisfação.

Ao longo desse trabalho, nos entregamos a realizar uma análise das experiências vividas em CC, como profissional técnico na área. Esse foi um dos motivos pelo qual me encorajou a enfrentar horas de trabalho e de estudo para desvendar e aprimorar os conhecimentos adquiridos no decorrer de muitos anos de trabalho nesse setor fechado, o Centro Cirúrgico. Portanto, refletir sobre o processo de humanização da saúde, sobre os problemas existentes e os caminhos que ainda temos que percorrer para se ter realmente um atendimento médico-hospitalar digno e humanizado, pode-se dizer, que caminha a passos lentos; pois muitos hospitais não conseguem atender uma demanda sempre crescente. A falta de leitos, materiais, remédios e profissionais das mais diversas áreas para realizar um atendimento de qualidade à população, principalmente, a camada da sociedade

trabalho, está relacionado com as condições físicas dos hospitais e unidades de saúde, além, da ampliação dos investimentos na formação do conhecimento, nas condições psicológicas de trabalho e da assistência médica.

Ressalta-se aqui, uma realidade bem diferente e que se opõem ao setor público de saúde, os hospitais privados. Também, vale ressaltar que o número de faltas e atraso de funcionários é bem menor, além de não realizarem greves, sua superioridade está também, no limite de vagas de internamento. O paciente não precisa se submeter a um longo tempo de espera para ser atendido. E assim, sem esses problemas nos hospitais privados, o cliente sai bem mais satisfeito do que no hospital público; porém, o acesso depende do poder aquisitivo das pessoas. Portanto, se não houver mudanças em toda estrutura de atendimento a saúde no geral, não haverá também qualidade e humanização em sua plenitude na assistência médica-hospitalar.

É preciso lembrar que, o trabalho no CC, é extremamente extenuante, qualificado pelo excesso de horas de trabalho, falta estrutura física, de material, de um número de funcionários desprezíveis e insuficiente que acaba sobrecarregando outros, etc. Tudo isso, contribui para piorar o estresse no CC, pois esse já é uma área do hospital onde o estresse faz parte da rotina.

No CC, por exemplo, não pode faltar uma comunicação entre paciente e enfermeiro para que o atendimento seja mais humanizado e aliviar os temores do paciente. Chamar o paciente pelo nome é passar as informações acerca dos procedimentos que será realizado para mais segurança para o mesmo. Assim, se não houver uma mudança na cultura do que se tem como atendimento a saúde no CC, não haverá melhoria eficaz. Outro ponto que foi destacado nesse

mais carente tem levado muitas pessoas a não prestar uma assistência digna ao usuário.

Inferi-se esse atendimento prestado a população ao Estado que investe menos do que deveria no setor de saúde. O Brasil é um dos países subdesenvolvidos que direciona uma parcela pequena do seu PIB na saúde pública. Mas, é preciso dizer que nos últimos anos o governo federal tem promovido algumas mudanças no Sistema único de Saúde. No entanto, ainda é pouco para resolver os problemas que afetam a questão da saúde e do atendimento à população.

Conforme já relatado no início desse trabalho, a profissão de enfermagem vem se aperfeiçoando do decorrer de sua existência, passando de um atendimento mais mecânico e frio a um atendimento humanizado, visando a promoção do bem estar da população. Se no passado ser um profissional ético era fundamental, atualmente é indispensável. Além disso, dignidade e humanidade se faz necessário na atuação da saúde e na prevenção das doenças.

É preciso lembrar que, o trabalho no CC é extremamente estressante ocasionado pelo excesso de horas de trabalho, falta estrutura física, de material, de um número de funcionários despreparados e insuficiente que acaba sobrecarregando outros, etc. tudo isso, contribui para piorar o estresse no CC, pois esse já é uma área do hospital onde o estresse faz parte da rotina.

No CC, por exemplo, não pode faltar uma comunicação entre paciente-enfermeiro para que o atendimento seja mais humanizado e atenuar os temores do paciente. Chamar o paciente pelo nome e passar as informações acerca dos procedimentos que será realizado trará mais segurança para o mesmo. Agora, lógico, se não houver uma mudança de cultura do que se tem como atendimento a saúde em CC, não haverá mudança eficaz. Outro ponto que foi destacado nesse

Referência

- Bedin, Eliana; Ribeiro, Luciana Barcelos Miranda; Barreto, Regiane Ap. Santos Soares. **Humanização da Assistência de enfermagem em Centro Cirúrgico**. Revista eletrônica de enfermagem. V. 06. N.03. 2004, p.400-409.
- BRASIL ESCOLA. **Qual a diferença entre urgência e emergência**. brasilecola.com/gramatica/emergencia-urgencia-qual-diferenca.htm. Acesso em: 27 de set de 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 400 de 6 de dezembro de 1997. **Dispõe sobre critérios de construção e acabamento de serviços de saúde**. Brasília. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 de dez de 1977.
- Deslandes, Suerly F. **Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar**. Fiocruz. Rio de Janeiro, 2002.
- Dutra, Samia Valeria; Bentes, Teresa Ferreira DE Souto. **O uso do propé: uma análise reflexiva**. UFRN, Natal, 2006.
- FARN. **Manual de orientação para trabalho de conclusão do curso (TCC)**. Natal, 2009.
- FRANÇA, Ana Cristina Limonge. **Práticas de recursos humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos**. Atlas. Ed.3. são Paulo, 2009.
- FERNANDES, Daiane. **Humanização do Enfermeiro na Unidade do Centro Cirúrgico Geral**. Webartigos. 12 de mar. 2008. Acesso em: 02 de ai de 2009.

FERNANDES, Almesinda M. O; PINHEIRO, Ana Karla S. **Manual do estágio em enfermagem**. Nível superior. ABDR. Goiânia, 2005.

LEITE, Rodrigo Santana; NUNES, Célia Vieira; BELTRAME, Ideraldo. **Humanização hospitalar: uma análise da literatura sobre a atuação da enfermagem**. <http://www.sobragen.org.br/publi/publi5.pdf>. Acesso em: 22 de Marc. De 2009.

LEITE, Rodrigo Santana; NUNES, Célia Vieira; BELTRAME, Ideraldo. **Humanização hospitalar: Análise da literatura sobre a atuação da enfermagem**. Informações incompleta

Wikipédia.**Dialética**.<http://pt.wikipedia.org/wiki/Dial%C3%A9tica> acesso em: 01 jun de 2009

MARTINS, J. de. J; FARIA, E. M. A **reorganização do trabalho da enfermagem em UTI** Rev.Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 388-401, 2000.

PESSINI, Leo. **Bioética e cuidado do bem-estar humano: ética, humanização e vocação como desafio para os profissionais da saúde**. Dados incompletos.

Política Nacional de Humanização: **HumanizaSUS**-documento Base. 3^{oa}ed. Brasília, 2006.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa; Marquez, Juliana Freitas; CAVALCANTE, Alinne Mato; MOREIRA, Karla de Abreu Peixoto. **Indicadores da qualidade de assistência ao nascimento baseados na satisfação de puerperas**. Texto contexto enfermagem. Florianópolis, 23 de jul/set de 2007.

TEKEMATO, Maíra Libertad Soligo; SIVA, Eliete Maria. **Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde em Campinas**, São Paulo, 2007.

Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico. Práticas ecomendadas. Nacional. ed. 4ª. São Paulo, 2007.

Smeltzer, Susanne C.; Bare, Brenda G.trad. Brunner e Suddarth. Tratado de enfermagem médica-cirúrgica. 10º ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2005.

VIANA, Maria Cléia de Oliveira. **Percepção da equipe multiprofissional sobre a humanização no centro cirúrgico de um hospital universitário: uma análise conteual**, UFRN, Natal, 2006.