

ORIENTAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA AO CLIENTE – UMA MEDIDA PREVENTIVA AOS ESTRESSORES DO PROCESSO CIRÚRGICO

COSTUMER PRE-SURGICAL ORIENTATION: PREVENTING SURGICAL PROCESS STRESSING

LA ORIENTACIÓN PRE-OPERATÓRIA AL CLIENTE: UNA MEDIDA DE PREVENCIÓN FRENTE A LOS FACTORES DE ESTRÉS DEL PROCESO QUIRÚRGICO

Aline Aparecida de Souza¹, Zelita Chaves de Souza², Rosangela Maria Fenili³

RESUMO: Este trabalho refere-se a uma prática assistencial realizada com clientes, no período pré-operatório, em uma unidade de clínica cirúrgica de um Hospital Universitário. O propósito foi de prevenir e minimizar os estressores do processo cirúrgico de clientes com cirurgias de Vesícula e Hérnia de Parede Abdominal. Para a metodologia nos respaldamos na Teoria de Betty Neumann com contribuição e conceitos de Paulo Freire, trabalhando a educação em saúde. Foram utilizadas diferentes abordagens, como orientação pré-operatória, atividades lúdicas e dinâmicas. Os resultados desta prática demonstraram que o cliente necessita de um maior esclarecimento e informação. Os momentos de descontração, também foram fundamentais no fortalecimento das linhas de defesa do cliente, segundo a teorista. Esta assistência revelou a importância da atenção prestada pela equipe de enfermagem durante a hospitalização.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem Perioperatória; Estresse; Educação em Saúde.

ABSTRACT: This article presents a practical nursing assistance realized at the surgical center of a University Hospital. It aimed to prevent and decrease the stress during the biliary vesicle and abdominal hernia surgical process. Supported by the Betty Neumann's theory and the Paulo Freire's educational and healthy concepts, different approaches were used, including presurgical orientation, entertainment activities and group dynamics. Patients were found to need more information about their on situation and yet, it was found that a more humanistic treatment including pedagogic approaches and entertainment activities could help on the recovering process. This work made us believe in the importance of the attention gave by the nursery team for the hospitalized people.

KEY WORDS: Perioperative Nursing; Stress, Health Education.

RESUMEN: El presente trabajo se refiere a una práctica asistencial realizada en un Servicio de Cirugía de un Hospital Universitario, que tuvo como propósito prevenir y reducir los estresores que influyen durante el proceso del acto quirúrgico de los clientes

sometidos a cirurgias de vesícula y hérnia de la pared abdominal. La fundamentación fue con base en la Teoría de Betty Newman y la contribución de los conceptos de Paulo Freire, trabajando la educación para la salud. Fueron utilizados diferentes abordajes, tales como: la orientación pre-operatória, las actividades lúdicas y las dinámicas. El estudio posibilitó concluir que es necesario un mayor esclarecimiento e información a los clientes de la unidad, así como, momentos de descontração, considerándose como fundamentales para el fortalecimiento de las líneas y/o mecanismos de defensa del cliente. Acreditamos en la importancia de la atención por el equipo de la enfermería durante la etapa de hospitalización.

PALABRAS CLAVE: Enfermería Perioperatória; Estrés; Educación en salud.

1 Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina. Servidão José Ventura 103, ap. 202, Trindade, Florianópolis- SC – CEP 88.036-640- Telefone (048) 2343744 – E-mail: lininhasouza@zipmail.com.br

2 Enfermeira, Universidade Federal de Santa Catarina. Caixa Postal 476, Campus Universitário, Trindade, Florianópolis- SC – CEP 88.040- 900 – Telefone: (048) 3317065. E-mail: zelita@deps.ufsc.br

3 Enfermeira, Mestre em Assistência de Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Rua Eugênio Raulino Koerich, 619, bl E, ap. 201, Campinas, São José- SC – CEP 88101-060 – Telefone: 2412624 – E-mail: fenili@nfr.ufsc.br

INTRODUÇÃO

Esta prática assistencial foi realizada no período de março a junho de 2004, com clientes em pré-operatório, na clínica cirúrgica de um Hospital Universitário - HU, que atende a saúde do adulto em intercorrências de cirurgias gerais.

O cliente cirúrgico apresenta um nível de estresse no período pré-operatório, independente do grau de complexidade da cirurgia, pela desinformação sobre os acontecimentos que sucedem a cada uma das fases da cirurgia, bem como pelas demais situações que a internação hospitalar proporciona.

A palavra cirurgia é algo que leva todo o ser humano a fazer infinitas reflexões. Por mais simples que seja a cirurgia, poderá ser acompanhada de ansiosos, dúvidas e medo (BELLUOMINE & TANAKA, 2003).

A experiência da doença ou cirurgia precipita prognóstico de sentimentos e reações estressantes para o cliente e a família, pelo ato anestésico-cirúrgico, pelo medo do desconhecido e pelas dúvidas e incertezas quanto ao processo de recuperação, tornando-os, então, vulneráveis dependentes (SMELTZER & BARE, 1993).

A hospitalização provoca para o indivíduo uma ruptura com o seu ambiente habitual, modificando seus costumes, hábitos, sua capacidade de auto-realização e de cuidado pessoal. Por estar inserido num ambiente desconhecido, sente insegurança pela doença e por fatores emocionais. Pelo desconhecimento do local, não sabe como atuar, ficando dependente das pessoas que o rodeiam (LOPEZ & LA CRUZ, 2001).

O estresse para o cliente cirúrgico poderá ser causado de acordo com a sua percepção. As respostas aos estressores também estão sujeitas a sua capacidade de adaptação, pelo fortalecimento do seu equilíbrio orgânico e psicológico.

A assistência foi dirigida a clientes com cirurgias de Vesícula e Hérnia de Parede Abdominal, sendo estas cirurgias eletivas e requeridas, devido a sua pouca complexidade e a não urgência. Acreditamos que essas patologias sugerem um grau de preocupação menor para o cliente no que tange a enfermidade. No entanto, esse pode ser um outro fator de estresse, pois o mesmo sente a necessidade de solução imediata para o problema, e assim poder voltar, o mais rápido possível, à sua rotina diária. Entretanto, não raramente esses clientes experimentam situações de suspensão de cirurgia, aumentando o tempo de internação, tornando-se mais susceptíveis aos estressores do processo cirúrgico.

O enfermeiro possibilita diminuir o medo, a angústia e a insegurança que o cliente apresenta, através de ações por uma assistência individualizada e diferenciada. E nesta era de transformações, está enfrentando os desafios do aperfeiçoamento técnico-profissional numa dimensão mais ampla, que busca

compreender a inter-relação do ser biológico, psíquico, sócio-cultural e espiritual. (BELLUOMINE & TANAKA, 2003).

Hoje, já não há dúvida sobre a relação que existe entre o estresse, seja ele físico ou emocional e a saúde orgânica, incluindo o funcionamento do sistema imunológico e o desenvolvimento de alguns tipos de doença. Como meio para atingir o bem estar dos doentes, o humor tem papel importante (BALLONE, 2004).

Ensinar é uma especificidade humana, ela deve ser guiada por segurança, firmeza na atuação, respeitando as liberdades, discutindo suas próprias posições e aceitando rever-se. A educação e a troca de saberes relativos e não absolutos entre pessoas, nos faz acreditar que esta deva ser à base das relações educativas entre enfermeiro e cliente (FREIRE, 1997).

Para ensinar é preciso também competência profissional, comprometimento e compreensão, tomada consciente de decisões, saber escutar, além de disponibilidade ao diálogo, bem como querer bem aos educandos (FREIRE, 1997).

Esta assistência teve por objetivo principal acrescentar, na prática de enfermagem, medidas para auxiliar a evitar os agentes estressores que podem acometer o cliente cirúrgico no período pré-operatório.

Optamos pela Teoria de Betty Neuman, em que o homem é considerado um sistema aberto que está em constante contato com o meio e a fatores estressantes, sendo que geralmente interage e responde aos mesmos.

Empregamos a Educação em Saúde, através de conceitos e contribuições de Paulo Freire, como estratégia para implementação desta assistência, através de técnicas adequadas ao ambiente e ao cliente, oportunizando o esclarecimento sobre o processo cirúrgico. Estas medidas possibilitam diminuir os fatores estressantes que podem influenciar na realização da cirurgia e na recuperação do indivíduo.

METODOLOGIA

No modelo de sistemas de Neuman, o cliente é representado através de um diagrama com uma estrutura básica, cercada por uma série de círculos concêntricos respectivamente representados: Linha de Resistência – protege a estrutura básica; Linha Normal de Defesa – representa a estabilidade ao longo do tempo; Linha Flexível de Defesa – é a proteção do sistema contra os estressores – podem ser por enfrentamentos intra, inter e extra pessoais (GEORGE, 2000).

Para reter, atingir ou manter o equilíbrio do sistema atuamos na prevenção primária, que reduz a possibilidade de encontro com o estressor e reforça a linha flexível de defesa e na prevenção secundária, que identificado o caso, tratamos os sintomas (GEORGE, 2000).

Para esta prática enfocamos as Linhas Normal e Flexível de Defesa, trabalhando os agentes estressores instalados ou não, impedindo que a Linha de Resistência fosse ultrapassada, evitando que mecanismos do sistema imunológico sejam ativados negativamente podendo levar a exaustão de energia do cliente (GEORGE, 2000).

Empregamos a Educação em Saúde como estratégia para implementação desta assistência, oportunizando o esclarecimento sobre o processo cirúrgico e possibilitando diminuir os fatores estressantes que poderiam influenciar na realização e recuperação da cirurgia, utilizando contribuições e conceitos de Paulo Freire.

Conforme Resolução CNS 196/96 que procede em qualquer estudo com seres humanos, garantimos ao cliente selecionado, sua privacidade pelo sigilo e anonimato. Neste sentido foi aplicado um termo de consentimento informado, por nós elaborado, dando liberdade ao cliente de participar ou não, com o direito de desistir a qualquer momento se assim o desejasse. Submetemos também o projeto ao Comitê de ética do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, o qual foi favorável a realização da prática assistencial.

Para investigação do diagnóstico de enfermagem a partir da metodologia proposta por Neuman, implementamos os passos para uma assistência específica de enfermagem, com a intenção de levantar os problemas que estavam afetando o cliente. A busca de dados foi através de roteiros semi-estruturados, por nós elaborados. Os questionamentos realizados foram os seguintes:

- 1) Como é para você estar hospitalizado?
- 2) Como as atuais circunstâncias (doença e/ou hospitalização) afetam o seu padrão de vida habitual?
- 3) Existe alguma coisa que preocupe você neste momento? Você poderia me contar do que se trata ou você quer falar sobre isso?
- 4) O que você gostaria de saber sobre as etapas da cirurgia?
- 5) O que você entende por estresse?
- 6) O que você espera, que nós enfermeiros, familiares e amigos façamos para diminuir o estresse deste momento?

As seguintes atividades educativas foram estratégias centradas na necessidade de distração e orientação, mencionadas pelos clientes, durante a investigação diagnóstica:

Oficina para que o cliente e família expressassem seus sentimentos quanto ao processo de hospitalização. Optaram por fazer recortes de revistas, com palavras escritas, que foram organizados em papel e disponibilizados no quadro para apresentação. Cada um dos participantes, falou sobre o seu trabalho.

Passeio, através de visita a área externa do hospital, apreciando o lago, a horta, a creche e toda a natureza ali existente, finalizada no jardim anexo ao HU. Durante o passeio conversamos sobre a beleza da

natureza e também sobre as formas de ampliar a distração no ambiente hospitalar.

Torneio para Integração do cliente cirúrgico e convidados. Constituiu-se de jogos de cartas e dominó, bem como um momento de descontração, troca de diálogos e risos. A atividade foi encerrada com premiação, com uma lembrança, aos clientes participantes.

Sessão de cinema, para clientes e convidados. Com o filme, O Todo Poderoso e o tema, "Rir é o Melhor Remédio", citando que "não há nada de engraçado num remédio, mas há muito de remédio numa coisa engraçada". Para esta atividade foi oferecido aos participantes, pipocas e sucos, possibilitando uma verdadeira sessão de cinema.

A partir de um espaço ocioso existente na clínica e por observamos que os clientes se acomodavam de forma desconfortável em utensílios depositados naquele local, viabilizamos a criação de um espaço recreacional.

O processo cirúrgico é algo ainda pouco conhecido pelo cliente podendo causar medo e insegurança. A orientação pré-operatória pode ser um meio de esclarecimento para as dúvidas e mitos que a intervenção provoca.

Como medida para prevenir e minimizar o estresse do cliente no período pré-operatório elaboramos um álbum seriado, no qual mostramos os cuidados pré-operatório, as etapas que compreendem a saída para o centro cirúrgico até o retorno do cliente para a clínica, medidas preventivas e cuidados nos possíveis desconfortos pós-operatório. Durante a orientação, mostrávamos as fotos, justificando a importância de cada um destes procedimentos e cuidados. As orientações ocorriam conforme as dúvidas e necessidades expressadas pelo cliente durante a investigação diagnóstica; eram realizadas individualmente ou em dupla, contando, em alguns momentos, com a participação de acompanhantes.

Visando avaliar a qualidade da assistência prestada, elaboramos um roteiro de entrevista semi-estruturado, que foi aplicado aos clientes no período pós-operatório, para verificarmos se esta assistência interferiu nas linhas de defesa do indivíduo através das práticas educativas, no período pré-operatório. Com os seguintes questionamentos:

- 1) Como você se sentiu no dia anterior à cirurgia?
- 2) Como você se sentiu dentro do Centro Cirúrgico?
- 3) Como você se sentiu depois da cirurgia? E agora?
- 4) Para você, qual foi o significado de nossas atividades antes da cirurgia?
- 5) Você acha que, o que os enfermeiros, familiares e amigos fizeram, ajudou para diminuir o seu estresse?

Os instrumentos, acima citados, possibilitaram a operacionalização do Processo de Enfermagem.

Primeiro passo – Diagnóstico de Enfermagem: com base no roteiro de investigação diagnóstica e interação durante a hospitalização, utilizado como instrumento na identificação dos estressores.

Segundo passo – Meta de Enfermagem: através das estratégias de intervenção, como atividades lúdicas, dinâmicas, diálogos e orientações pré-operatória.

Terceiro passo – Resultados de Enfermagem: pelos relatos obtidos com o roteiro de avaliação da assistência pré-operatória aplicada no período pós-operatório.

RESULTADOS

Como resposta aos questionamentos da investigação diagnóstica, os clientes fizeram os seguintes relatos:

O que significava para o cliente estar hospitalizado - *Amedrontante, a espera traz o medo*; *“Fico nervoso ao ver os outros internados...; É difícil, pois tenho filho em casa, mas é preciso para não sentir mais dor...* Estes resultados nos mostraram o quanto a hospitalização traz para o indivíduo sentimentos desagradáveis, levando-nos a crer que o tempo de internação estimula os fatores estressantes ao cliente.

Como que a doença/hospitalização afeta o padrão de vida habitual do cliente –... *tomo Buscopam para prevenir a dor, porque tenho medo da dor; A dor prejudica na prática de esportes e na relação sexual; No trabalho estou perdendo pontos, pois estou limitado em atividades mais pesadas.* Pensamos que a dor causada pela doença leva nossos clientes a buscar o tratamento cirúrgico. A hospitalização alivia estes sintomas, porém ela pode ser um estressor pelo aguardo da cirurgia.

Preocupações que o cliente tinha no momento – *Tenho receio da hora da cirurgia, porque nunca fiz; “Estou preocupada com emprego que talvez perca pela demora da cirurgia; As filhas, não tenho com quem deixar (chorou).* Os sentimentos de medo ou dúvida estavam mais relacionados com mitos e crenças existentes, por histórias ou experiências de cirurgias anteriores. Novamente constatamos outras preocupações não relacionadas à cirurgia. Alguns dos que informaram não ter preocupação demonstraram certos receios pela cirurgia, através de questionamentos, expressões faciais e contradições em outras perguntas.

O que gostaria de saber sobre as etapas da cirurgia – *De tudo um pouco, porque até agora ninguém me disse nada, já fiz outras cirurgias; Não tenho necessidade de saber, porque já passei por outras cirurgias.* Mesmo os clientes com experiência de cirurgias anteriores demonstraram pouco conhecimento sobre o processo cirúrgico.

Sobre o significado do estresse para o cliente - *Volume maior de coisas para fazer num tempo não*

suficiente; Nervosismo, ansiedade, preocupação...; Eu acho que é isso que eu estou passando, estou estressada com o hospital. Apesar das reações e sentimentos exteriorizados sobre as dificuldades de estar hospitalizado, os clientes têm uma dificuldade de constatar as potencialidades estressoras que este processo acarreta.

O que esperavam que nós enfermeiros, familiares e amigos fizessemos para diminuir o estresse daquele momento – Dos profissionais: *Conversando e comentando sobre a cirurgia; “Dando força, como estão fazendo agora, orientando...; ... espero receber sorrisos, resumindo um tratamento afetoso.* Dos familiares e amigos: *Que a família esteja sempre junto.; Estejam cuidando das minhas filhas...; Oração, torcer para dar tudo certo.* Pelo fato de pararmos para conversar sobre seus sentimentos em relação à hospitalização e suas dúvidas sobre o processo cirúrgico, fez com que vissem esta atitude como um recurso importante para minimizar o estresse. Por não necessitarem de maiores cuidados antes da cirurgia, preferem que a família só se envolva quando for necessário, evidenciando a necessidade de distração nesta fase de hospitalização.

Dentro da proposta educativa realizamos:

Oficina - Os clientes expressaram que este momento serviu para extravasar sentimentos implícitos, para refletir sobre seus comportamentos, atos e pensamentos diários.

Passeio - Houve relatos em que não imaginavam que houvesse coisas bonitas ao redor do hospital; são momentos como esse que servem para que o cliente esqueça que está doente. Essa oportunidade deveria ser repetida, pois permite o diálogo e oportuniza a descontração. Os integrantes teceram elogios a nossa sensibilidade quanto a esta visão do cliente e também pela promoção dessa atividade.

Torneio - O momento foi de alegria e descontração. Houve relatos de que não parecia um ambiente hospitalar, “tanto este momento, quanto este espaço é de grande importância para a gente, pois nós temos a oportunidade de conhecer outras pessoas, outras culturas, além de distrair e tirar do ambiente do quarto que limita a gente de conhecer e conversar com outras pessoas”.

Sessão de cinema - Durante a sessão pudemos escutar as risadas e observar a descontração proporcionada por este momento, enfatizando a saúde mental, algo que diferencia o cuidado ao cliente hospitalizado.

Espaço recreacional - Observamos que houve uma boa aceitação desse espaço, pois diariamente víamos que estavam ocupando o ambiente para leitura de revistas, jogos, conversas, ver TV ou até como alternativa para sair do quarto. A equipe dessa clínica também considerou importante a criação desse local de convívio, fazendo comentários positivos.

Álbum seriado - Houve relatos valorizando a importância desta forma de orientação, bem como pela familiarização de cada uma destas etapas. Alguns comentaram que acreditam já saber tudo pela experiência de outras cirurgias, no entanto ficaram surpresos com novas informações recebidas. Ao finalizarmos as orientações, os clientes e acompanhantes mostravam-se bastante satisfeitos e diziam-se esclarecidos. Enfatizavam a importância destas explicações antes da cirurgia para aliviar as preocupações. Alguns comentavam que esta deveria ser uma rotina em todos os hospitais.

A equipe de enfermagem ao visualizar o álbum e observar nos clientes a resposta de nossa prática educativa, comentava conosco a boa repercussão do trabalho.

Frente à assistência prestada aos clientes utilizando o Processo de Enfermagem, apresentaremos como foi operacionalizado junto a um deles.

Respeitando o princípio ético, dando ao cliente autonomia, solicitamos que escolhesse um nome fantasia para manter o seu anonimato.

Nome fantasia, LENA, 37 anos, sexo feminino, casada e residente em São José-SC. Cirurgia realizada: Colecistectomia videolaparoscópica.

Diagnóstico de Enfermagem

Estressores Extrapessoais:

- Hospitalização – *A coisa mais terrível do mundo. A gente fica presa aqui dentro, não pode ir a casa ver os filhos.*

- Familiar dependente – *As duas filhas de 2 e 10 anos estão sozinhas em casa. Preocupação com as filhas que tem que ficar no serviço do marido.*

Estressores Interpessoais:

- Dificuldade do marido no cuidado com as crianças – *As crianças vieram me visitar todas sujas e mal arrumadas. Que falta faz uma mãe! Elas só comem miojo.*

- Período de internação – Solicitou a equipe licença hospitalar, e foi negada, provocando discussão com a equipe.

- Cancelamento da cirurgia – Discutiu com a enfermeira ao ser comunicada do cancelamento da cirurgia.

Estressores Intrapessoais:

- Dor – *Eu sei que vou me livrar quando operar.*

- Ansiedade – *O pior é a ansiedade de ir embora, pois meu marido trabalha de garçom em uma lanchonete. Não posso contar com a minha família, pois todos trabalham.*

- Preocupação – *As filhas não tenho com quem deixar, pois meu marido trabalha de garçom em uma lanchonete. Não posso contar com a minha família, pois todos trabalham.*

- Raiva – *Pelo cancelamento da cirurgia. Porque tinham que cancelar logo a minha cirurgia.*

Tenho vontade de bater neles, não sabem o que é ter filho pequeno em casa sozinho.

- Angústia – *... estou estressada com o hospital. Fico aqui sem fazer nada enquanto minhas filhas precisam de mim. Se eu não operar amanhã vou trazer minhas filhas para ficarem aqui comigo.*

Metas de Enfermagem:

- Esclarecer através do diálogo a necessidade da hospitalização para solucionar o problema relacionado à patologia, bem como o tempo de internação prolongado para tratar o processo infeccioso antes da cirurgia.

- Conversar com a cliente sobre a inviabilidade da permanência de crianças no ambiente hospitalar.

- Dialogar sobre a importância do papel do marido nesse momento, como cuidador das filhas, sendo que existem pessoas que não tem com quem contar nesse momento.

- Explicar o motivo do cancelamento da cirurgia e proporcionar momento para extravasar os sentimentos relacionados a esta situação.

- Proporcionar momentos de distração através do lazer, com jogos de cartas e dominó.

- Estimular a interação com a cliente através de diálogos informais, possibilitando a formação do vínculo.

- Realizar orientação pré-operatória para prevenir o estresse do processo cirúrgico.

Resultados de Enfermagem:

- O diálogo proporcionado no dia do cancelamento da cirurgia deixou a cliente mais calma e consciente da situação.

- Os momentos de descontração proporcionaram sorrisos e conversas com os colegas hospitalizados.

- As ações de enfermagem possibilitaram a tranquilidade da cliente no dia da cirurgia. *Hoje sim eu estou bem para operar, dormi muito bem esta noite.*

- As conversas de um modo geral causaram bons resultados. *Foi muito importante à força que vocês me deram. Como é importante alguém que nos dê atenção.*

- Houve o entendimento quanto ao valor dos cuidados prestados pelo marido às crianças.

- A orientação pré-operatória fez com que o momento cirúrgico fosse tranquilo, repercutindo numa boa recuperação. *No centro cirúrgico me senti com se estivesse no quarto, muito bem. Estou me recuperando rapidamente, já dá para dançar um baile.*

- O vínculo foi estabelecido, pois sempre nos recebia com sorriso e na alta hospitalar agradeceu pela atenção que dispensamos a ela.

Esta cliente demonstrou estar com a linha flexível de defesa pouco resistente, potencializada pelo estressor, preocupação com as filhas que estavam sozinhas em casa. Esta situação foi agravada pelo

cancelamento da cirurgia, proporcionando maior tempo de hospitalização.

Neste sentido, a cliente necessitou de várias intervenções, possibilitando o enfrentamento das forças estressoras, para proteção da linha normal de defesa.

Através dos resultados pudemos observar que nossas ações minimizaram o estresse estabelecido, visto que ela apresentou uma melhora visível durante a internação.

CONSIDERAÇÕES

A confirmação da presença de estressores no cliente cirúrgico, em seu processo de hospitalização, nos leva a pensar na necessidade de maior consideração da enfermagem, no que se refere aos cuidados com a saúde mental do mesmo.

O referencial teórico, que norteou a prática, possibilitou-nos uma visão do cliente, não somente pela patologia, mas por todos os agressores que o acometem, tendo sido fundamental para a investigação dos agentes estressores, guiando nossas intervenções, permitindo uma análise da assistência prestada.

Paulo Freire contribuiu em nossas práticas educativas, permitindo a construção dos conhecimentos entre nós e os clientes, com ações mais humanizadas, favorecendo a ampliação das ações de enfermagem no que tange as necessidades do cliente cirúrgico.

Essa assistência mostra a importância do papel do enfermeiro para prevenir e minimizar os estressores do processo cirúrgico. Isto pode ser alcançado através de ações que proporcionem a descontração e o lazer, por orientações sobre as etapas da cirurgia e pela atenção individualizada.

Pudemos constatar a grande necessidade que o cliente tem de atenção e diálogo, confirmados através de solicitações do mesmo para cuidados de enfermagem, como medida para diminuir o estresse da hospitalização. Por utilizarmos estas estratégias em nossa assistência, conseguimos estabelecer o respeito enquanto profissionais e criar vínculos de confiança.

Sugerimos que este trabalho continue a ser desenvolvido pelos profissionais da Enfermagem. Acreditamos que esta prática também possa ser abordada dentro da academia, para a ampliação na construção de melhorias na assistência ao cliente cirúrgico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALLONE, G. J. *Curso sobre estresse*. 2004 [online]. Disponível: <http://www.psiqweb.med.br/esgotam.html> [acesso em 11 mar. de 2004].
- BELLUOMINE, A.S. ;TANAKA, L.H. Assistência de enfermagem no pré-operatório de cirurgia cardíaca: percepção dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem. *Revista Nursing*, v. 65, n.6. p.21-25, 2003.
- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia – saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
- GEORGE, J.B. *Teorias de enfermagem*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- LOPEZ, M.A. ;LA CRUZ, M.J.R. *Hospitalização*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2001.
- SMELTZER, S.C e BARE , B.G. *Tratado de enfermagem*. Tradução: Bruner e Suddarth. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

Texto Recebido em 22 / 06 / 2005

Publicação aprovada em 30/08/2005