

# COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E FAMILIARES DE PACIENTES CIRÚRGICOS FRENTE AO PERÍODO PERIOPERATÓRIO

*COMMUNICATION BETWEEN THE NURSING TEAM AND FAMILY MEMBERS OF SURGICAL PATIENTS IN THE FACE OF THE PERIOPERATIVE PERIOD*

**Natalia Abou Hala Nunes<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup> *Doutora. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Paulista - UNIP, São José dos Campos-SP*

*\*Correspondência: natalia\_abouhalanunes@hotmail.com*

RECEBIMENTO: 16/09/20 - ACEITE: 16/02/21

## Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo conhecer como ocorre a comunicação entre a equipe de enfermagem e familiares de pacientes cirúrgicos durante o período perioperatório. Foi realizado um estudo transversal, exploratório e descritivo, realizado na Clínica Cirúrgica de um Hospital Geral do Vale do Paraíba Paulista, no ano 2014. Participaram da pesquisa 91 familiares de pacientes submetidos a algum procedimento cirúrgico durante o período de coleta de dados. A coleta dos dados ocorreu por meio de um questionário aplicado aos familiares que acompanharam o paciente durante o período de internação até a alta. Os resultados evidenciaram que a comunicação não se mostrou satisfatória. Diante dos resultados, mesmo a equipe de enfermagem não sendo a única responsável pelo fornecimento de informações é a mais próxima e acessível aos familiares no período de internação cirúrgica. Estratégias de aprimoramentos na qualidade da comunicação entre familiares e equipe de enfermagem precisam ser pensadas, contribuindo para a excelência da assistência prestada.

Palavras-chave: Comunicação. Centro cirúrgicos. Assistência perioperatória. Enfermagem.

## Abstract

This research aimed to understand how the communication between the nursing team and family members of surgical patients occurs during the perioperative period. A cross-sectional, exploratory and descriptive study was carried out at the Surgical Clinic of a General Hospital in the Vale do Paraíba Paulista, in 2014. Participated in the research 91 family members of patients who underwent some surgical procedure during the data collection period. Data collection took place through a questionnaire applied to family members who accompanied the patient during the hospitalization period until discharge. The results showed that the communication was not satisfactory. In view of the results, even though the nursing team is not solely responsible for providing information, it is the closest and most accessible to family members during the period of surgical hospitalization. Strategies for improving the quality of communication between family members and the nursing team need to be considered, contributing to the excellence of the care provided.

Keywords: Communication. Surgical center. Perioperative assistance. Nursing.

## Introdução

A internação hospitalar por motivo cirúrgico, muitas vezes, gera aos pacientes, bem como aos seus familiares sentimentos de ansiedade, insegurança, preocupação e medo. Apesar de muitas vezes as famílias vivenciarem diariamente a rotina e algumas estarem envolvidas com os cuidados, percebe-se uma falta de preocupação com a qualidade das informações sobre o estado clínico do paciente.<sup>1-9</sup>

A qualidade da comunicação perioperatória entre familiares acompanhantes e enfermagem são de suma importância, porém não foram encontradas pesquisas nacionais e internacionais que abordassem o assunto comparando os três períodos da cirurgia (pré, intra e pós-operatório). Quando se conhece como a comunicação foi realizada em todo o período operatório, torna-se possível identificar lacunas nesse processo. Estando beira-leito, no pré- e pós-operatório e presente no centro cirúrgico, a equipe de enfermagem é capaz e deve se preocupar com o bem-estar do familiar acompanhante, fornecendo informações claras e se mostrando disponível ao esclarecimento de possíveis dúvidas.<sup>10-14</sup> Assim, este artigo teve como objetivo conhecer a qualidade da comunicação entre a equipe de enfermagem e familiares acompanhantes de pacientes cirúrgicos durante o período perioperatório.

## Método

Trata-se de um estudo transversal, com caráter descritivo e abordagem exploratória, realizado em uma Clínica Cirúrgica de um Hospital Geral do Vale do Paraíba Paulista.

A amostra foi composta por todos os familiares acompanhantes de pacientes submetidos a algum procedimento cirúrgico, presentes nos períodos pré (previamente a cirurgia), intra (dentro do centro cirúrgico) e pós-operatório (após o procedimento cirúrgico), durante o período de coleta de dados. Nesta pesquisa foram considerados como familiares, pessoas unidas por laços consanguíneos ou unidas por laços afetivos em um contexto social.

Optou-se por realizar a coleta dos dados no pós-operatório, já que o familiar já teria passado por todos os períodos cirúrgicos, e seria capaz de responder todos as questões do questionário. Para coleta de dados, embora não tenham sido encontrados estudos que analisem os três períodos do processo cirúrgico foi utilizado um questionário elaborado pela pesquisadora, tendo como base artigos que abordassem a qualidade da comunicação.<sup>6,8-10</sup> O questionário era composto por

questões de caráter sociodemográfico, dados que independem da etapa no processo cirúrgico e outra parte, com questões referentes a qualidade da comunicação no período perioperatório (período que abrange os períodos pré, intra e pós-operatório), tendo como questão norteadora: Como é a qualidade da comunicação da equipe de enfermagem e familiares acompanhantes do paciente cirúrgico, no período perioperatório?

A pesquisa foi, previamente, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer nº 743.924.

A coleta dos dados teve duração de 25 dias consecutivos, e ocorreu durante os meses de Novembro e Dezembro de 2014, entre os horários das 08h às 21h, de segunda a sexta feira.

Os dados coletados foram armazenados e analisados utilizando o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) versão 18.0, estabelecendo-se as análises descritivas pertinentes ao estudo.

## Resultados

Participaram da pesquisa 91 familiares acompanhantes de pacientes cirúrgicos. Os familiares eram em sua maioria mulheres, com idade média de 47 anos (DP = 16,51), que tinham o ensino superior completo e que já tinham sido acompanhantes de pacientes cirúrgicos outras vezes.

A maioria das cirurgias foram realizadas pelo sistema público, 92,3% (n=84) dos familiares sabiam o diagnóstico clínico do paciente que estava acompanhando e 89% (n=80) qual a cirurgia que seria realizada, sendo 54% (n=50) cirurgias eletivas.

No Quadro 1 são mostradas as frequências das respostas dos familiares nos três períodos operatórios.

As principais sugestões apontadas pelos familiares para a melhoria da comunicação foram: diminuir conversas paralelas e exposição de informações pessoais dos pacientes na frente de outras pessoas, não permitir que conhecidos ou pessoas escolhidas tenham privilégios quanto a visita e informações, otimizar e agilizar o breve contato dos familiares com o paciente após a cirurgia, melhorar a empatia da equipe de enfermagem, ter presente no período perioperatório um psicólogo para o confronto e direcionamento emocional.

Quadro 1- Distribuição das respostas dos familiares acompanhantes referentes a qualidade da comunicação durante o período perioperatório. Taubaté, SP, Brasil, 2016. (n=91)

Questões	Respostas referentes as questões, dadas como “Positivas referente a qualidade da comunicação”					
	Pré-operatório		Intra-operatório		Pós-operatório	
	n	%	n	%	n	%
O respeito com que você é tratado pela equipe de enfermagem	68,7	75,6	66,3	72,9	68,7	75,6
Segurança transmitida pela equipe de enfermagem	65,5	72	59,7	65,7	65,5	72
Esclarecimento de suas dúvidas pela equipe de enfermagem	63	69,3	55,6	61,2	61,4	67,5
Sua satisfação quanto às informações recebidas pela equipe de enfermagem	63	69,3	55,5	61,2	57,3	63
Iniciativa de buscar e/ou fornecer informações pela equipe de enfermagem e familiar	66,3	72,9	58,1	63,9	63,8	70,2
Explicações pela equipe de enfermagem referente ao tratamento	63	69,3	54,9	60,4	52,5	57,7
Amenização de algum sentimento negativo pelas informações oferecidas pela equipe de enfermagem	45	49,5	50	55	52,5	57,7
Oportunidade dada a você pela equipe de enfermagem para expressar sua opinião	47,5	52,2	42,5	46,8	55,5	61,2
	Respostas referentes as questões dadas como “Foi muito importante”					
	Pré-operatório		Intra-operatório		Pós-operatório	
	n	%	n	%	n	%
No geral, qual a importância da comunicação entre a equipe de enfermagem e você?	54,9	60,4	54,9	60,4	56,6	<b>62,2</b>

## Discussão

Observou-se que os familiares se sentiram menos seguros e respeitados no período intra-operatório, as dúvidas foram melhores esclarecidas no pré-operatório, relataram maior oportunidade para expressar opinião no pós-operatório, o tratamento, a iniciativa por informações, bem como, a amenização de algum sentimento negativo gerado pelas informações dadas pela equipe de enfermagem, foi mais percebida no pré-operatório. No geral, os familiares relataram que durante o período pós-operatório a equipe de enfermagem valorizou mais a comunicação.

O SUS continua sendo o meio mais utilizado, apesar da grande incidência e prevalência da insatisfação da assistência prestada, talvez em virtude da carência financeira da população. Informações quanto ao diagnóstico e cirurgia são indispensáveis quando se trata dos direitos humanos, quando a informação efetiva tem papel primordial.<sup>14</sup>

O período pré-cirúrgico talvez seja o que o paciente está mais alerta e sem algias, situações

essas que atrapalham a captação e assimilação das informações transmitidas pela equipe de enfermagem. Porém, é de suma importância que no pós-operatório e orientações para alta, como a terapêutica pós-operatória seja qualificada.<sup>15,16</sup>

Sendo o Centro Cirúrgico um setor fechado e restrito torna-se, muitas vezes, assustador e misterioso para algumas pessoas, o que reflete no aumento da ansiedade e insegurança. Assim, informações transmitidas nesse período tornam-se de grande valia no que se refere a contribuir na construção de uma assistência mais humanizada.<sup>17,18</sup>

Uma vez que a humanização faz parte da assistência e a comunicação faz parte desse cuidado, assistir o paciente não se limita a apenas prestar cuidados clínicos, mas sim saber que a psique integra diretamente sua recuperação e restabelecimento.<sup>19,20</sup>

Em virtude do estudo envolver familiares acompanhantes em um hospital geral, pode não retratar a realidade de outros hospitais de grande

porte, porém, visto a escassez e a lacuna existente na literatura científica quanto a qualidade da comunicação nos três períodos cirúrgicos. Mais estudos são necessários com maiores amostras e em diferentes hospitais para que se possa conhecer e buscar a qualidade da assistência prestada. A humanização do paciente, bem como dos familiares faz parte do cuidado prestado, devendo a equipe de enfermagem contribuir de maneira positiva nos sentimentos sofridos pelos familiares acompanhantes, através de uma comunicação de qualidade.<sup>21</sup>

## Conclusão

O período intra-operatório foi o momento em que os familiares acompanhantes se sentiram menos seguros e respeitados no que se refere a qualidade da comunicação, sendo esta de melhor qualidade, mas não satisfatória, no pré-operatório.

No pós-operatório foi o momento em que a equipe de enfermagem forneceu o maior número de informações referente ao cuidado.

## Referências

1. Saragiotto IRA, Tramontini CC. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória – estratégias utilizadas por enfermeiros para sua aplicação. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2009;8(3):366-71. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v8i3.9018>
2. Isenberg SR, Aslakson RA, Dionne-Odom JN, Clegg Smith K, Singh S, Larson S, et al. Family companions involvement during pre-surgical consent visits for major cancer surgery and its relationship to visit communication and satisfaction. *Patient Educ Couns*. 2018;101(6):1066-1074. DOI: 10.1016/j.pec.2018.01.011
3. Aslakson RA, Chandrashekar SV, Rickerson E, Fahy BN, Johnston FM, Miller JA, et al. A Multicenter, Randomized Controlled Trial of Perioperative Palliative Care Surrounding Cancer Surgery for Patients and Their Family Members (PERIOP-PC). *J Palliat Med*. 2019;22(S1):44-57. DOI: 10.1089/jpm.2019.0130.
4. Baker, JD. Presentation Skills: A Necessity for Perioperative Nurses. *AORN J*. 2017;105(2):136-40. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.12.016>
5. Masiglat C, Gleadall R, Henry C, Todd L. Improving Communication in the Ophthalmic Perioperative Setting. *Insight*. 2016;41(1):18-22.
6. Oliveira GP, Durães AB, Fernandes PKL, Soares CM, Pereira DF, De Almeida MA, et al. Humanização da assistência de enfermagem no perioperatório e o avanço tecnológico. *Revista Científica de Enfermagem - RECIEN*. 2020;10(31):165-73. <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.165-173>
7. Farrington N, Townsend K. Enhancing nurse-patient communication: a critical reflection. *Br J Nurs*. 2014; 23(14): 71-5. DOI: 10.12968/bjon.2014.23.14.771.
8. Da Silva IM, Marin SM, Agnol DM, Ascari RA. Fortalecendo a enfermagem perioperatória: desenvolvimento de checklist assistencial e de materiais e equipamentos. *Revista de Extensão da UNIVASF*. 2020;8(1):4-15.
9. Da Silva DAR, Kezia P. Possibilidades e práticas da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. *Revista UNINGÁ*. Jan-Mar2015;21(3):20-6.
10. Martins KP, Macedo-Costa KNF, Costa TF, Rezende LCM, Oliveira DST, Brito SS. Aspectos relacionados à comunicação terapêutica entre enfermeiro e paciente cirúrgico no momento da admissão. *Rev enferm UFPE on line*. 2012;6(11):2793-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v6i11a7649p2793-2799-2012>
11. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2004;6(2):292-7. [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista6\\_2/pdf/R4\\_comunica.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/R4_comunica.pdf) <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000300014>
12. Ribeiro JLS, Tourinho FSV, Pereira CDFD, Fernandes LGG, Medeiros PD, Medeiros SB. A importância da relação enfermeiro-paciente no período pré-operatório. *Rev enferm UFPE on line*. 2012;6(1):[about 5 p.] <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7085/6338> DOI: 10.5205/reuol.2052-14823-1-LE.0601201233
13. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos, IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial no cuidado. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2008;61(3):[about 6 p.] <https://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf> DOI: 10.1590/S0034-71672008000300006 .
14. Aubrey LJ, Marko R, Siegler M, Peter A, Langerman A. Surgeon-family perioperative communication: surgeons' self-reported approaches to the "surgeon-family relationship". *J Am Coll Surg*. 2014;219(5): 958-67. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2014.05.019.
15. Morales CLP, Alexandre JG, Prim S, Amante LN. Perioperative communication from the perspective of patients undergoing bariatric surgery. *Texto & contexto enferm*. 2014;23(2):347-55. DOI: 10.1590/0104-07072014003150012.

17. Mascherek A, Kobler I, Bezzola P. La sécurité passe par une bonne communication! *Krankenpfl Soins Infirm.* 2014;107(6):68-70.
18. Isik I, Gümüşkaya O, Sem S, Özkan HA. The elephant in the room: nurses' views on communication failure and recommendations for improving perioperative care. *AORN J.* 2020;111(1): e1-e15. DOI: 10.1002/aorn.12899
19. Hemingway M, Osgood P. Nurses' Perceptions of Personal Communication Devices in the Perioperative Environment. *AORN J.* 2019;110(4): 395-402. DOI: 10.1002/aorn.12804
20. Harris EP, MacDonald DB, Boland L, Boet S, Lalu MM, McIsaac DI. Personalized perioperative medicine: a scoping review of personalized assessment and communication of risk before surgery. *Can J Anaesth.* 2019;66(9):1026-37. DOI: 10.1007 / s12630-019-01432-6.
21. Tartaglia A, Silva MG, Portela SDC, Dos Santos RM, Mendes AC, Andrade E de CL. Communication, destructive behaviors and patient safety. *Rev. SOBECC.* 2018;23(4):226-30. DOI: 10.5327/Z1414-4425201800040007
22. Santos DJ dos, Silvia HH, Leal LA, Soares MI, Chaves LDP, Silva BR. Relational competence of nurses in surgical center units. *Rev. Enferm. UERJ.* 2020;28:e51314.