

HUMANIZAÇÃO NO TRANSPORTE DO PACIENTE CIRÚRGICO

HUMANIZATION IN TRANSPORTING SURGERY PATIENT

HUMANIZACIÓN EN EL TRANSPORTE DEL PACIENTE
QUIRÚRGICO

Carla Ramalho de Lima e Silva • Márcia Wanderley de Moraes • Rachel de Carvalho
• Cleusa de Fátima Laureano de Oliveira • Elisabeth Miranda de Amorim



Carla Ramalho de Lima e Silva recebe homenagem
João Francisco Possari, Diretor Técnico de Enfermagem
do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

RESUMO: Trata-se de um estudo de campo, descritivo-exploratório, com abordagem quanti-qualitativa, que objetivou verificar as ações da equipe de transporte, para promoção da humanização durante a transferência do cliente para o centro cirúrgico e identificar as ações que promovem humanização. A amostra foi composta por 20 técnicos de enfermagem, sendo os dados coletados em dois momentos: observação não participativa durante o transporte do paciente e entrevista com os funcionários. Verificou-se que todos os colaboradores realizaram identificação, cumprimento ao entrar no quarto, condução da maca pela cabeceira e observação das expressões do paciente; a grande maioria deles seguiu as rotinas da instituição de acordo com os protocolos. Para todos os profissionais, o procedimento que realizam é de grande importância e o ato de transportar o paciente está ligado à humanização da assistência. As ações que, segundo os funcionários, tornam o transporte mais humanizado são: dar atenção ao paciente, promover diálogo, transmitir segurança, respeitar o cliente e seu familiar.

Palavras-chave: Humanização da assistência. Transporte de pacientes. Enfermagem perioperatória.

ABSTRACT: This is a field study, descriptive and exploratory, with quantitative approach that aimed to verify the actions of the transportation team in order to foster humanization during the transportation of patients to the Surgery Center and to identify actions that promote humanization. The sample

was comprised of 20 nursing staff, having data collected at two separate moments: non-participative observation during the transportation of patients and interviews with the employees. It was observed that all participants identified themselves, greeted upon entering the room, pushed the stretcher from the head end and observed the expressions on the faces of the patients; almost all followed the routines established by the institution as provided in the protocols. According to the totality of the sample, the procedures adopted are of great importance and the act of transporting the patient is related to humanization in hospital care. Actions that, according to the employees, make transportation more humanized are: pay attention to the patient, promote a dialog, reassure, and respect patients and their families

Key words: Humanization of patient care; Transportation of patients; Perisurgical nursing

RESUMEN: Se trata de un estudio de campo, descriptivo-exploratório con abordaje cuali-cuantitativa con el objetivo de verificar las acciones del equipo de transporte para promover la humanización durante la transferencia del paciente para el Bloque Quirúrgico e identificar las acciones que promuevan la humanización. La muestra fue compuesta por 20 técnicos de enfermería, siendo los datos colectados en dos momentos: observación no participativa durante el transporte del paciente y entrevista con los funcionarios. Se verificó que: todos los colaboradores realizaron identificación,

saludaron al entrar en el cuarto, condujeron la camilla por la cabecera y observaron las expresiones del paciente; la gran mayoría de ellos siguieron las rutinas de la institución de acuerdo con los protocolos. Para la totalidad de la muestra, el procedimiento que realizan es de gran importancia y el acto de transportar el paciente está asociado a la humanización de la asistencia. Las acciones que, según los funcionarios, tornan el transporte más humanizado son: dar atención al paciente, promover el diálogo, transmitir seguridad, respetar al paciente y a su familiar.

Palabras-clave: Humanización de la asistencia; Transporte de pacientes; Enfermería peri operatoria.

INTRODUÇÃO

Com o avanço científico, tecnológico e a modernização de procedimentos, vinculados à necessidade de se estabelecer controle, a enfermagem caminha para um rumo, onde se afasta cada vez mais dos cuidados ao paciente, o que demonstra a necessidade de resgatar os valores humanísticos da assistência.⁽¹⁾

Na amplitude dessa assistência, a enfermagem em Centro Cirúrgico (CC) é tema de interesse nesta pesquisa, que enfatiza a humanização no transporte do cliente da unidade de origem para a unidade de CC. Este é um procedimento feito rotineiramente pela equipe de enfermagem, porém pouco destacado em trabalhos e publicações científicas.

Não é incomum que o cliente cirúrgico

tenha medo do desconhecido. Assim, a equipe poderá atuar tomando algumas atitudes que visem prestar uma assistência mais direta, facilitando o processo de humanização, pois esse cliente pode, além do medo, apresentar estresse, desconforto, insegurança e ansiedade. O paciente está distante da vida social e dos familiares, despojado de seus valores e conceitos, manuseado por profissionais que, na maioria das vezes, não o tratam pelo nome, mas sim pelo número do leito, ou pelo nome de sua patologia / cirurgia.⁽²⁾

Tais sentimentos se intensificam à medida que o procedimento anestésico-cirúrgico se aproxima. Portanto, ao iniciar o transporte para o CC, é importante resgatar o valor humano na atenção à saúde, deixando que o cliente expresse seus sentimentos, buscando compreendê-lo ou simplesmente ouvi-lo, visando, desta maneira, atender as necessidades e expectativas de cada um em particular, levando em consideração suas crenças e seus anseios.⁽³⁾

O profissional que atua no transporte do cliente é responsável pela condução do mesmo até o CC. Este procedimento deve ser realizado de forma personalizada, respeitando as necessidades individuais dos pacientes. Para tanto, o funcionário deve ser cortês, educado e compreensivo, buscando entender e considerar as condições do cliente.⁽⁴⁾

O atendimento ao cliente tem sido realizado com eficiência técnica, porém de forma automática, esquecendo-se que este “ser” apresenta sentimentos e é sujeito de sua própria história.⁽⁵⁾

É preciso uma mudança nas ações e no comportamento dos profissionais frente ao paciente, intervindo de modo positivo, o que propiciaria uma situação menos desgastante. Uma atitude importante que a equipe precisa trabalhar é a empatia, como a capacidade de sentir o mundo e as coisas como o outro, sem perder a própria identidade. Para isso, é preciso que haja concentração em si próprio, refletindo sobre suas experiências.⁽⁶⁾

“Humanizar caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência as palavras e os silêncios; o relacionamento e o contato direto fazem crescer, e é neste momento de troca, que humanizo, porque assim posso me reconhecer e me identificar como gente, como ser humano”.⁽⁷⁾

No momento do transporte, é possível transmitir várias mensagens ao cliente, por meio da comunicação verbal ou não verbal, incluindo: toque, sorriso, gestos, diálogo ou simplesmente ouvi-lo, pois é nesse instante que se percebe sentimentos como: medo, tristeza, raiva, depressão e hostilidade. No entanto, para que os medos sejam superados é preciso que haja uma interação com as causas. Nesse caso, o profissional da equipe de transporte deverá se identificar ao entrar no quarto, explicar qual é a sua função e manter um diálogo durante o transporte, procurando tranquilizar o paciente e quem o acompanha.⁽⁸⁾

As bases da humanização são as ações da equipe diante do cliente, priorizando atitudes de respeito e privacidade, a fim de atingir sua satisfação. Esta humanização deve estar no coração antes mesmo de ser implantada no trabalho. Compete aos profissionais, além de ações técnicas e especializadas, dar atenção aos clientes da melhor maneira, respeitando sua individualidade.⁽⁹⁾

A visão do paciente cirúrgico é claramente demonstrada na seguinte citação: “A caminho do centro cirúrgico, a maca atravessa corredores gelados, porém o frio dentro de mim não tem a ver com a temperatura do dia. Entre o apartamento e a mesa de operação é um longo caminho. Luto contra cada instante, tenho que chegar intacto à mesa. Preciso vencer alguns metros de corredores. Conto a possibilidade de vida por metros. Não há dor, indisposição, náuseas, eu poderia ter caminhado, batendo um papo”.⁽¹⁰⁾ Destacamos que esta narrativa foi parte de uma questão sobre humanização em CC do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

(*ENADE*) que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), na prova da Enfermagem em 2007.

Diariamente é de responsabilidade de uma equipe especializada ou não, o transporte do cliente ao CC, porém, na maioria das vezes, é feito de forma mecânica, tornando o paciente um objeto de trabalho, mas não o ser principal, sujeito desencadeante do processo.⁽²⁾

Diante do exposto e reiterando as considerações realizadas por Chianca,⁽¹¹⁾ ao descrever os diversos aspectos relacionados ao transporte do paciente cirúrgico por meio de uma abordagem sistêmica, desenvolvemos o presente estudo, preocupadas com a importância do transporte para o paciente e para os profissionais envolvidos nesta atividade.

OBJETIVOS

- Observar, por meio de técnica não participativa, as ações da equipe de transporte, para promoção da humanização durante a realização do transporte do cliente da Unidade de Internação para o Centro Cirúrgico;
- Identificar que ações promovem humanização no transporte do paciente para o Centro Cirúrgico, segundo a opinião dos colaboradores da equipe de transporte.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo, descritivo, exploratório, de nível I, observacional, com abordagem quanti-qualitativa. Foi realizado em uma instituição de caráter privado, geral e de extra porte, situado no município de São Paulo, com cerca de 700 leitos e dois Centros Cirúrgicos, que possuem, juntos, 32 salas operatórias, com média de 2.500 procedimentos anestésico-cirúrgicos por mês.

Fizeram parte da amostra 20 técnicos de enfermagem, que atuavam especificamente no serviço de transporte do hospital e que concordaram participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Tal amostra totalizou quase metade dos funcionários da equipe de transporte, composta por 41 colaboradores, e foi obtida por conveniência, devido à disponibilidade dos mesmos.

A coleta de dados foi realizada mediante aprovação do projeto pela Comissão Científica e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (protocolo número CAAE – 0110.0.028.000-07), bem como após aprovação da chefia do serviço de transporte. Foram elaborados dois instrumentos, sendo o primeiro um roteiro utilizado na observação não participativa (Anexo A) e o segundo um formulário semi-estruturado (Anexo B). As autoras explicaram os objetivos da pesquisa e preencheram os instrumentos, com os colaboradores que concordaram participar e assinaram o TCLE. Realizaram, então, a coleta em dois momentos; primeiro acompanharam os colaboradores durante o transporte

de pacientes cirúrgicos da Unidade de Internação para o Centro Cirúrgico e, por meio de observação não participativa, preencheram o roteiro (Anexo A). No segundo momento, foram feitas as perguntas do formulário a cada um dos colaboradores (Anexo B), depois de terminado o transporte e a fase de observação não participativa. Os dados da pesquisa foram utilizados unicamente para este trabalho, respeitando os princípios éticos e legais que envolvem pesquisas com seres humanos, de acordo com a Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) - Ministério da Saúde (MS).

RESULTADOS

A fim de apresentar os resultados de forma mais didática, os mesmos são descritos em três partes: caracterização da amostra, observação não participativa e entrevista com os funcionários da equipe de transportes.

Caracterização da amostra

Foram observados 20 (vinte) funcionários, que realizaram o transporte de pacientes ao Centro Cirúrgico, sendo 12 (60%) do sexo masculino e oito (40%) do sexo feminino. A predominância do sexo masculino na enfermagem não é comum, porém nesta amostra, a maioria eram homens, acredita-se que por acaso, uma vez que o serviço não tem nenhuma restrição ao fato de mulheres realizarem esta atividade. Salienta-se que todos os funcionários eram técnicos de enfermagem, exigência da instituição para o cargo que exercem na equipe de transporte de pacientes.

Quanto ao tempo de experiência, especificamente relacionado ao transporte de pacientes, 14 colaboradores (70%) atuavam no setor entre 2 a 6 anos, sendo que nove (45%) atuavam no setor entre 4 e 6 anos, como se pode verificar na Tabela 1.

Tabela 1 - Colaboradores do setor de transporte, segundo tempo de experiência

Tempo na função	Número de colaboradores	Porcentagem
0 - 2 anos	02	10%
2 - 4 anos	05	25%
4 - 6 anos	09	45%
6 - 8 anos	03	15%
sem resposta	01	5%
Total	20	100%

Observação não participativa

Observou-se que todos os colaboradores se identificaram ao entrar no quarto dos pacientes e os cumprimentaram, conduziram a maca pela cabeceira e observaram as expressões do paciente.

De acordo com a rotina da instituição, o responsável pelo transporte deve verificar o prontuário do paciente que será transportado ao CC, para confirmar se o mesmo está completo, com etiqueta, termos pré-operatórios devidamente assinados e se contém os exames do paciente. Porém, durante a coleta

observou-se que 19 funcionários (95%) seguiram corretamente esta rotina e apenas um (5%) não teve esse cuidado.

Verificou-se, também, que os técnicos de enfermagem geralmente auxiliavam os pacientes na passagem da cama para a maca. Porém, em quatro casos (20%), isto não aconteceu, pois quando o funcionário do transporte chegava no quarto, o paciente já se encontrava na maca aguardando-o, tendo sido auxiliado por um integrante da equipe de enfermagem do próprio setor. Isso ocorria para agilizar o transporte ou mesmo porque o anestesiológico aplicava a medicação pré-anes-

tésica com o paciente já na maca.

Foi observado pelas autoras que os funcionários sempre convidavam os familiares para que acompanhassem o cliente até a porta do CC. No entanto, em um dos casos (5%), o familiar recusou-se a acompanhar.

Dezenove (95%) funcionários estavam atentos às expressões verbais e não verbais do cliente, sendo que em um caso (5%) não ocorreu a expressão devido ao fato do cliente estar sob efeito de pré-anestésico e já se encontrar dormindo durante o trajeto até o CC.

Todos os funcionários foram muito cordiais no momento de deixar o paciente na porta do CC. Os dois (10%) colaboradores que não se despediram foi pelo fato dos clientes estarem sob efeito pré-anestésico e, portanto, desacordados.

Quanto à passagem de plantão, observou-se que os técnicos de enfermagem fizeram todo o procedimento de acordo com o protocolo da instituição, ou seja, colagem da etiqueta em uma pasta da recepção do CC, identificação do paciente que acabara de chegar, comunicação com o

funcionário da Recuperação Anestésica (RA) pelo interfone e checagem dos itens que constam na etiqueta, tais como: pulseira de identificação, exames, demarcação do lado ou órgão a ser operado e termos pré-operatórios. Em três casos (15%) observou-se que o médico estava juntamente com o funcionário no transporte do paciente e a passagem de plantão foi realizada pelo próprio cirurgião.

Entrevista estruturada

No segundo momento do estudo, os 20

funcionários foram entrevistados e as respostas por eles fornecidas sobre humanização durante o transporte do paciente cirúrgico foram agrupadas em categorias, por semelhança. Assim, destacam-se, a seguir, as opiniões dos próprios colaboradores quanto à importância da atividade que exercem e quais são as ações que promovem humanização no transporte do paciente.

Para discutir a importância do transporte do paciente cirúrgico, construiu-se o Quadro 1, de acordo com as respostas fornecidas pelos técnicos.

Quadro 1 - Importância do transporte do paciente da Unidade de Internação para o Centro Cirúrgico, segundo a opinião dos colaboradores

Importância	Número de respostas*
Individualizar o cuidado	19
Promover segurança	09
Dar apoio emocional	07
Proporcionar agilidade para cirurgia	05
Total	30

*O número de respostas ultrapassa o número de sujeitos, visto que cada um poderia sinalizar mais de uma importância.

Ao indagarmos aos funcionários se a atividade por eles realizada pode promover ou proporcionar humanização no atendimento, todos (20 ou 100%) responderam que esta relação existe e é benéfica para ambas as partes. Foram

além, destacando que o transporte é um procedimento que pode individualizar o cuidado (19 respostas), promover segurança ao paciente (nove respostas) e dar apoio emocional, tanto para o cliente, quanto para seus familiares (sete

respostas).

No que se refere à promoção da humanização durante o transporte do cliente cirúrgico, pode-se verificar as ações citadas pelos colaboradores no Quadro 2.

Quadro 2 - Ações que promovem humanização no transporte do paciente para o Centro Cirúrgico, segundo a opinião dos colaboradores da equipe de transportes

Ações para humanização do transporte ao CC	Número de respostas*
Dar atenção ao cliente	12
Encorajar o diálogo com cliente e familiar	09
Transmitir segurança	09
Respeitar o cliente e o familiar	04
Demonstrar sensibilidade junto ao cliente	03
Ter agilidade durante o procedimento	02
Ser amável	01
Promover toque junto ao cliente	01
Total	41

*O número de respostas ultrapassa o número de sujeitos, visto que cada um poderia sinalizar até três ações para tornar o transporte mais humanizado.

Na opinião dos técnicos de enfermagem, as ações que podem levar à promoção da humanização durante o procedimento de transportar o cliente do quarto para o CC são: dar atenção ao cliente (12 respostas), encorajar o diálogo com o cliente e com o familiar que o acompanha (nove respostas) e transmitir segurança (nove respostas), além de outras respostas destacadas em menor incidência.

DISCUSSÃO

Desde o princípio, quando pensamos em abordar o tema Humanização no transporte do cliente ao CC, passamos a discutir e ler mais sobre o assunto, surgindo o seguinte questionamento: Será que nas instituições hospitalares, onde nem sempre há uma equipe específica para realizar o transporte do paciente até o CC, ocorrem incidentes relacionados à falta de humanização durante esse percurso?

A revisão de literatura demonstrou incipiência de pesquisas relacionadas a esta temática. Verificamos sim uma crescente preocupação relativa ao transporte do paciente cirúrgico por parte de enfermeiros, que defenderam teses sobre o assunto,⁽¹¹⁾ autores de livros específicos da área de CC⁽¹²⁻¹⁴⁾ e da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), ao recomendar práticas para prestação de assistência segura ao cliente cirúrgico.⁽¹⁵⁾

Todos os estudiosos sobre o assunto acreditam que o tratamento específico durante o procedimento de transporte pode fazer um grande diferencial na soma dos fatores que tornam a assistência de enfermagem humanizada. Este fato foi constatado neste estudo, uma vez que na instituição pesquisada, os colaboradores do setor de transportes são técnicos em enfermagem, com preparo científico e humanístico para a realização do procedimento.

Este estudo revelou que o fato de existir uma equipe específica para realizar o transporte do cliente ao CC, facilita a

realização de cuidados individualizados e promove a atenção que cada uma das pessoas necessita e merece. A importância da assistência de enfermagem com qualidade nesse momento é capaz de contribuir para aliviar a tensão, ao transmitir para o cliente informações que lhe permitam enfrentar a situação em que se encontra com menos temor.⁽²⁾

Durante a observação não participativa, as autoras verificaram que os funcionários seguiam as normas institucionais, quando se identificavam ao entrar no quarto do paciente, verificavam se os pré-requisitos estavam em conformidade para o encaminhamento ao CC (retirada de próteses e adornos, jejum, tricotomia, administração do pré-anestésico, roupa própria do CC), conferiam o prontuário, auxiliavam na passagem da cama para a maca, permitiam que o familiar acompanhasse até a porta do CC e passavam o plantão ao funcionário do CC adequadamente.

Silva⁽¹³⁾ considera que o transporte deve ser pautado no planejamento de todas as ações que o envolvem, de acordo com as condições clínicas e hemodinâmicas de cada paciente, devendo ser realizado de forma cuidadosa e responsável.

Após realizados os procedimentos de preparo pré-operatório, pela equipe da clínica cirúrgica, o cliente é auxiliado na passagem para a maca, preservando-se sua intimidade e seu conforto. A maca deve estar funcionando devidamente e preparada com todos os recursos necessários para proporcionar segurança durante o transporte. Depois de adequadamente instalado, o cliente deve ser transportado, empurrado pela cabeceira.⁽¹³⁾ Estes cuidados foram realizados em todos os transportes observados pelas autoras.

Verificou-se que nos dois casos nos quais não foram cumpridos alguns itens do protocolo institucional, o paciente encontrava-se sonolento, devido ao efeito do pré-anestésico, administrado antes da chegada do funcionário do transporte.

A análise dos dados referentes à etapa de

entrevista, demonstrou que a totalidade dos colaboradores considera importante a atividade que realizam e que o transporte do paciente ao CC está sim ligado à humanização da assistência. Esta consciência é muito importante, pois para que consigamos humanizar o atendimento de enfermagem é preciso que a equipe seja conscientizada e preparada para fazer a diferença no cuidado, passando a entender o paciente de forma humana.⁽²⁾

A grande maioria dos funcionários, além de seguir as rotinas da instituição, faz o transporte com cuidado e carinho, à medida que acredita na importância da sua atividade para individualizar a assistência, promover segurança, dar apoio emocional ao paciente e ao seu acompanhante e proporcionar agilidade para cirurgia. O transporte do cliente é uma atividade considerada usual, porém complexa, exigindo conhecimento, competência e habilidades por parte dos profissionais envolvidos.⁽¹³⁾

Na instituição onde foi realizada a pesquisa, a equipe de transportes é formada por técnicos de enfermagem, preparados para atender as possíveis intercorrências que possam surgir pelo caminho. Segundo Chianca,⁽¹¹⁾ os técnicos de enfermagem são os profissionais mais bem preparados para exercer tarefas que demandam observação apurada, como é o caso do transporte do cliente do quarto até o CC.

Porém, na fase de coleta de dados, apesar de não ser objetivo da pesquisa, alguns dos colaboradores relataram ficar incomodados com os próprios colegas de profissão, que os viam como taxistas, motoristas ou choferes. Por outro lado, foi com grande satisfação que constatamos a importância que os próprios colaboradores dão à atividade que exercem, ao considerarem os benefícios do transporte realizado adequadamente.

Os próprios funcionários acreditam que dar atenção ao paciente, encorajar o diálogo com ele e com seu familiar, transmitir segurança, respeitar a todos, demonstrar sensibilidade, ter agilidade,

ser amável e promover o toque são ações que levam à promoção da humanização durante o procedimento do transporte. Reiteramos nossa crença, juntamente com os funcionários, de que estas ações durante o momento em que transportam o paciente podem realmente fazer a diferença entre um simples procedimento e aquele realizado com segurança, eficiência e provavelmente livre de riscos.

Segundo autores que estudam humanização da assistência no CC, assumir um comportamento humanizado na assistência de enfermagem é considerar o ser humano como indivíduo que pertence à sociedade, dotado de conhecimento, espiritualidade, cultura e sentimento. Isso significa tratar a pessoa que está sob nosso cuidado com respeito, por meio de valores éticos, a fim de garantir sua individualidade e condição de sujeito social.⁽¹²⁾

CONCLUSÕES

A análise dos resultados desse estudo foi bastante positiva, pois houve unanimidade entre os colaboradores do setor de transporte relativa aos seguintes itens durante a observação não participativa: identificação do funcionário ao entrar no quarto do paciente e cumprimentá-lo, condução da maca pela cabeceira e observação das expressões do cliente. Além disso, a maioria deles seguia as rotinas da instituição, verificava pulseira de identificação do paciente, checava os prontuários, permitia e orientava os familiares para que acompanhassem o paciente até a porta do CC e estava atenta quanto às expressões do cliente durante o trajeto. Para todos os funcionários, o procedimento que realizam é de grande importância e o ato de transportar o paciente até o CC pode impactar na humanização da assistência. Durante o transporte, é possível promover segurança, dar apoio emocional, prestar individualização do cuidado e agilizar o início da cirurgia. As ações que, na opinião dos funcionários, tornam o transporte mais humanizado são: dar atenção ao paciente, promover diálogo, transmitir segurança, respeitar o cliente

e seu familiar, entre outras.

Desta forma, verificamos que a humanização pode e deve estar presente em todas as fases do período de hospitalização e que é possível alcançá-la também durante o transporte do paciente da Unidade de Internação para o Centro Cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Maia LFS, Nascimento EB, Gerardine V. O avanço tecnológico e o cuidado humanizado em centro cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2006;11(3):26-31.
2. Bedin E, Ribeiro LBM, Barreto RASS. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. *Rev Eletrônica Enferm [periódico na Internet]*. 2005 [citado 2009 fev 22];7(1):[cerca de 9 p.]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>
3. Zen OP, Brutsher SM. Humanização: enfermeira de centro cirúrgico e o paciente de cirurgia. *Enfoque*. 1986;14(1):4-6.
4. Figueiredo NMA. Ensinando a cuidar de clientes em situações clínicas e cirúrgicas. São Paulo: Difusão Paulista de Enfermagem; 2002.
5. Medina RF, Backes VMS. A humanização no cuidado com o cliente cirúrgico. *Rev Bras Enferm*. 2002;55(5):522-7.
6. Beck CLC. Sofrimento e esperança: vivências com familiares de pacientes internados em UTI [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1996.
7. Oliveira ME. Mais uma nota para a melodia da humanização. In: Oliveira ME, Zampieri MFM, Bruggemann OM. *A melodia da humanização: reflexos sobre o cuidado durante o processo do nascimento*. Florianópolis: Cidade Futura; 2001.
8. Lima VF. Transporte do paciente cirúrgico. In: *Anais do 1º Seminário de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização do Hospital do Câncer*; 2006 nov 17; São Paulo. São Paulo: Hospital do Câncer; 2006.
9. Oliveira ME, Bruggemann OM, Zampieri MFM. Humanização e trabalho: razão e sentido na enfermagem. In: *Anais da 63ª Semana Brasileira de Enfermagem*; 2003; Brasília. Brasília: ABEn Nacional; 2003.
10. Jouclas VMG, Tencantti GT, Oliveira VM. Qualidade do cuidado de enfermagem transoperatório e de recuperação anestésica de acordo com a satisfação do cliente. *Cogitare Enferm*. 1998;3(1):43-9.
11. Chianca TCM. Uma visão sistêmica do transporte do paciente cirúrgico. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1992.
12. Carvalho R, Paula MFC, Moraes MW. Tecnologia e humanização em centro cirúrgico. In: Carvalho R, Bianchi ERF, organizadoras. *Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação*. 2ª reimp. São Paulo: Manole; 2010. p. 316-34.
13. Silva SMBC. Transporte do cliente cirúrgico. In: *Enfermagem em centro cirúrgico: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico*. São Paulo: Martinari; 2008. p. 87-100.
14. Possari JF. Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão. 4ª ed. São Paulo: Iátria; 2009.
15. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. *Práticas recomendadas - SOBECC*. 5ª ed. São Paulo: SOBECC; 2009.



**ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO – HUMANIZAÇÃO NO TRANSPORTE DO PACIENTE CIRÚRGICO**

ITEM	SIM	NÃO	EM PARTE
1) O funcionário se identifica ao entrar no quarto do paciente e o cumprimenta?			
2) O funcionário pergunta se o paciente usa prótese dentária?			
3) O funcionário verifica se foi realizada a tricotomia?			
4) O funcionário checa o prontuário do paciente: nome, impresso de cirurgia, pulseira, exames?			
5) O funcionário ajuda o paciente a passar para a maca?			
6) O funcionário permite que o familiar acompanhe o paciente durante o trajeto ao Centro Cirúrgico?			
7) O funcionário leva a maca empurrando-a pela cabeceira?			
8) O funcionário observa as expressões do paciente?			
9) O funcionário permite que o paciente expresse verbalmente seus sentimentos durante o trajeto?			
10) O funcionário se despede do paciente desejando-lhe boa sorte?			
11) A passagem de plantão para o funcionário do Centro Cirúrgico é feita de forma adequada: identificação do paciente pelo nome, diagnóstico, procedimentos e exames realizados no pré-operatório?			

**ANEXO B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
ROTEIRO PARA ENTREVISTA – HUMANIZAÇÃO NO TRANSPORTE DO PACIENTE CIRÚRGICO**

Parte I: Caracterização da amostra

- Sexo: () Feminino () Masculino
- Tempo de atuação na função: _____
- Possui curso Técnico em Enfermagem? () Sim () Não
Se sim, qual é o curso? _____

Parte II: Importância e ações para humanização do transporte

- Qual é a importância do procedimento de transporte que você realiza para a humanização da assistência ao cliente cirúrgico?
- Cite três ações que você acredita que tornem humanizado o transporte do cliente da Unidade de Internação para o Centro Cirúrgico.
 - _____
 - _____
 - _____

Autoras

Carla Ramalho de Lima e Silva

Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE), Coordenadora do Bloco Cirúrgico do Hospital Geral de Itapevi.

Márcia Wanderley de Moraes

Enfermeira, Especialista em Saúde Pública e Administração Hospitalar, Mestre em Saúde do Adulto pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Docente da Graduação e Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE).

Rachel de Carvalho

Enfermeira, Especialista em Cardiologia e Centro Cirúrgico, Mestre e Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Docente da Graduação e Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE).

Cleusa de Fátima Laureano de Oliveira

Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE).

Elisabeth Miranda de Amorim

Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE).

AGEIS CME é a solução inteligente para o gerenciamento de sua

Central de Material e Esterilização

- Qualidade e segurança dos processos
- Rastreabilidade dos itens e etapas dos serviços através do software de gestão AGEIS CME
- Capacitação dos profissionais de saúde para todas as atividades na CME
- Possibilita o controle específico dos custos em cada etapa dos processos
- Os dados registrados pelo sistema AGEIS CME atendem as exigências de avaliação de desempenho e produtividade aplicados pelos órgãos certificadores de qualidade



Controle, segurança e qualidade para sua CME



CERTIFICADOS



Certificado de Boas Práticas de Armazenagem e Distribuição de Produtos para a Saúde

Garantia da Qualidade

Soluções com qualidade em produtos e serviços à saúde
Av. Jacobus Baldi, 745 - Jardim Iracema - São Paulo - SP - CEP 05847-000
Tel. (11) 5519-4022 - Fax (11) 5511-5120 - comercial@3albe.com.br