



ARTIGO ORIGINAL

**FOTOETNOGRAFIA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA VISITA
PERIOPERATÓRIA DE ENFERMAGEM**

**PHOTOETHNOGRAPHY AS EDUCATION STRATEGY IN VISIT NURSING
PERIOPERATIVE**

Jailma Ferreira de Vasconcelos¹, Amanda Tavares Xavier², Tâmara Mayara Rodrigues
Burgos³, Joelma Ferreira de Vasconcelos⁴, Solange Queiroga Serrano⁵

RESUMO

Compreender a experiência do paciente cirúrgico durante a visita pré-operatória na interação com o serviço de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada na fotoetnografia. A amostra foi composta por oito pacientes submetidos a procedimento cirúrgico convencional no abdome, de caráter eletivo, internados na clínica cirúrgica de um hospital público de Recife. A pesquisa dividiu-se em duas etapas. Na primeira, os pacientes foram orientados quanto ao procedimento cirúrgico durante a visita de enfermagem pré operatória com a utilização de fotografias dos diversos setores cirúrgicos. A segunda fase realizou-se no período posoperatório, através de uma entrevista semiestruturada. Após análise, emergiram três categorias temáticas: 1) Importância no enfrentamento do processo cirúrgico; 2) Conhecer o ambiente cirúrgico facilita o processo, e 3) Importância do preparo cirúrgico. O uso de imagens durante as orientações pré-operatórias de enfermagem mostrou ser um instrumento valioso para diminuir o medo e a ansiedade do processo cirúrgico.

Palavras-Chave: Cirurgia Geral, Fotografia, Enfermagem Perioperatória.

ABSTRACT

To understand the experience of the surgical patient during the preoperative visit in the interaction with the health service. This is a qualitative research based on photoethnography. The sample consisted of eight patients submitted to a conventional surgical procedure in the abdomen, of an elective nature, admitted to the surgical clinic of a public hospital in Recife. The research was divided into two stages. In the first, the patients were advised about the surgical procedure during the preoperative nursing visit with the use of photographs of the different surgical sectors. The second phase was performed in the postoperative period, through a semi-structured interview. After analysis, three thematic categories emerged: 1) Importance in facing the surgical process; 2) Knowing the surgical environment facilitates the process, and 3) Importance of surgical preparation. The use of images during the preoperative nursing orientations proved to be a valuable tool to reduce the fear and anxiety of the surgical process.

Key words: General Surgery, Photography, Perioperative Nursing.

¹ Enfermeira. Especialista em Clínica Cirúrgica no Programa de Residência de Enfermagem do Hospital Getúlio Vargas – CAV/UFPE.

² Enfermeira. Doutoranda do Programa de pós graduação em ciências da saúde da Faculdade de ciências médicas da Universidade de Pernambuco. Especialista em clínica cirúrgica pelo Hospital Getúlio Vargas.

³ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco. Docente da Universidade Brasileira.

⁴ Enfermeira. Graduada pela Universidade Estácio de Sá.

⁵ Professora Assistente do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco. Tutora do Programa de Residência de Enfermagem do Hospital Getúlio Vargas – CAV/UFPE.

INTRODUÇÃO

O procedimento cirúrgico é considerado uma experiência extremamente difícil para o paciente, independente do seu grau de complexidade. O paciente reage de maneiras diversas, podendo demonstrar sentimento de angústia, tensão, nervosismo ou medo. Estes anseios estão relacionados, principalmente, à obscuridade das informações aos aspectos referentes ao ato cirúrgico.¹

No preparo do paciente que irá se submeter a uma cirurgia, institui-se a visita pré-operatória de enfermagem com a finalidade de conhecer o paciente em sua totalidade, listar os principais problemas que poderão interferir no trans e posoperatório, diminuir a ansiedade do paciente, oferecer uma assistência de qualidade, fornecer orientações que abordem os principais cuidados que serão prestados durante o período cirúrgico visando a diminuição dos riscos de complicações posoperatórias.^{2,3}

Os níveis de ansiedade no período pré-operatório podem ser reduzidos quando informações sobre as etapas cirúrgicas são transmitidas de maneira adequada. Ao se estabelecer um diálogo entre o profissional de saúde e o paciente, o aprendizado fica fortemente relacionado à sua recuperação.⁴ Vale a pena ressaltar,

que essas informações devem ser transmitidas de acordo com o nível de escolaridade e entendimento cognitivo do paciente.^{2,5}

Quando as orientações são repassadas apenas verbalmente, nem sempre há uma comunicação efetiva. A utilização de termos técnicos, informações incompletas, falta de concentração do paciente, além do curto período de tempo que é destinado para execução desta atividade são fatores que podem dificultar essa importante etapa.⁵

Para facilitar o entendimento destas orientações que serão prestadas ao paciente durante visita pré-operatória, pode-se lançar mão da utilização de imagens dos diversos locais por onde o paciente irá passar durante as fases perioperatórias, tais como enfermaria, bloco cirúrgico e sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). O uso desse recurso, a fotoetnografia, pode facilitar o processo de ensino-aprendizagem nas orientações antes da cirurgia e assim estimular o autocuidado e acalmar o cliente com consequente redução de complicações.⁵⁻⁷

Diante disto, este estudo teve por finalidade identificar a percepção do paciente cirúrgico acerca das orientações pré-operatórias fornecidas pela equipe de enfermagem através da utilização de materiais ilustrativos como ferramenta facilitadora do processo ensino

aprendizagem durante a visita pré-operatória.

MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, baseada na fotoetnografia, que consiste em descrever, interpretar ou explicar o papel que os indivíduos desempenham em determinado grupo ou ambiente, com análise de suas interações e compreensão de suas realizações por meio da utilização de imagens.⁷⁻⁹

Foram avaliados oito pacientes submetidos a procedimento cirúrgico convencional no abdome, de caráter eletivo, que não tivessem participado de nenhuma intervenção cirúrgica anteriormente, internados na clínica de cirurgia geral de um hospital público na cidade de Recife-PE no período de novembro de 2015 à março de 2016, de ambos os sexos e maiores de 18 anos.

A amostra foi de conveniência a convite da pesquisadora e foram excluídos aqueles que submeteram a procedimento por videocirurgia ou que apresentassem algum déficit cognitivo. A interrupção da coleta foi estabelecida por critério de saturação, quando nenhum dado novo é introduzido nos depoimentos, o que revela uma redundância de ideias.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. Na primeira, os pacientes foram orientados quanto ao procedimento cirúrgico durante a visita de enfermagem perioperatória para proporcionar um maior esclarecimento a respeito dos períodos do trans e posoperatório com a utilização de um álbum confeccionado pelas pesquisadoras, composto por fotografias dos setores de Clínica Cirúrgica, Bloco Cirúrgico e Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA), para favorecer o diálogo entre o sujeito e a pesquisadora como meio de propiciar melhor compreensão do processo cirúrgico.

A segunda fase realizou-se no período posoperatório quando o indivíduo se encontrava estável e apto a responder aos questionamentos, através de uma entrevista semiestruturada, a qual foi gravada em aparelho digital, de acordo com as seguintes questões norteadoras: 1) *Você acha que as orientações de enfermagem foram suficientes ao seu preparo cirúrgico? Por que?* 2) *De que maneira as imagens dos vários locais por onde passou ajudaram você?* 3) *Para você, o que significou todo este preparo cirúrgico?*

Cada entrevista foi realizada em ambiente calmo, privativo, para proporcionar confidencialidade das informações obtidas e se manteve o sigilo

dos informantes. Para isto, cada sujeito foi identificado pela letra E de entrevistado e seguido por numeração que corresponde a ordem de sua entrevista (E1, E2, ...). Os depoimentos gravados foram transcritos na íntegra no mesmo dia da entrevista para evitar um provável viés de esquecimento ou de informação e avaliados de acordo com a análise de conteúdo, modalidade temática transversal, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Esta técnica divide-se na pré-análise, em que se realiza leitura flutuante dos dados, com elaboração de unidades de registros e exploração do material nos quais os dados são organizados em categorias, em seguida o tratamento dos resultados segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento em função de características comuns.^{10,11}

Em atendimento à Resolução nº 466/12¹² do Conselho Nacional de Saúde, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo

Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 37333314.7.0000.5200 e o termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado por todos os participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado na clínica Cirúrgica do Hospital Getúlio Vargas, localizado na região metropolitana do Recife-PE no período de novembro/15 a março/16.

A amostra foi constituída por 08 participantes, sendo quatro homens e quatro mulheres, com idade entre 21 e 49 anos. Em relação ao estado civil, quatro (50%) participantes eram casados, três solteiros (37,5%) e um (12,5%) divorciado. No que concerne às ocupações, dois sujeitos (25%) eram estudantes, uma (12,5%) dona de casa, um (12,5%) pedreiro, uma (12,5%) costureira, dois (25%) servidores públicos e um (12,5%) autônomo.

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas dos sujeitos investigados, 2016.

VARIAVEIS	N	%
Sexo		
Masculino	04	50
Feminino	04	50
Idade		
18-29	02	25
30-39	03	37,5
40-49	03	37,5
Estado Civil		

Solteiro	03	37,5
Casado	04	50%
Divorciado	01	12,5
Ocupações		
Estudante	02	25
Do Lar	01	12,5
Pedreiro	01	12,5
Costureira	01	12,5
Serviço Público	02	25
Autônomo	01	12,5
Escolaridade		
Fundamental incompleto	03	37,5
Ensino médio incompleto	02	25
Ensino médio completo	02	25
Superior incompleto	01	12,5

Fonte: HGV, 2016.

Quanto ao procedimento cirúrgico realizado, observou-se que três realizaram cirurgia de colecistectomia (37.5%), duas hernioplastia inguinal (25%), uma

hernioplastia umbilical (12,5%), uma histerectomia total (12,5%) e uma drenagem de abscesso hepático (12,5%) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição da variáveis com relação aos procedimento cirúrgicos realizados

Variáveis	n	%
Colecistectomia	03	37,5
Hernioplastia inguinal	02	25
Hernioplastia umbilical	01	12,5
Histerectomia total	01	12,5
Drenagem de abscesso Hepático	01	12,5

Fonte: HGV, 2016.

Após a análise criteriosa das entrevistas, emergiram três categorias temáticas: 1) Importância no enfrentamento do processo cirúrgico; 2) Conhecer o ambiente cirúrgico facilita o processo; e 3) Importância do preparo cirúrgico.

Temática 1: Importância no enfrentamento do processo cirúrgico

Nesta categoria, os entrevistados referiram que as orientações fornecidas no período pré-operatório foram importantes para o seu preparo cirúrgico, as dúvidas foram esclarecidas e ajudaram a diminuir o medo/ansiedade, ao transmitir mais segurança, proporcionar tranquilidade e coragem no enfrentamento do processo cirúrgico, de acordo com as seguintes falas:

"(...)Achei suficiente, porque eu nunca tinha sido internado antes, então eu não conhecia nenhum procedimento do hospital." (E2)

"...As orientações elas foram muito importante pra mim, porque tudo que você falou foi tudo que ocorreu durante a minha cirurgia." (E5)

"(...)Ajudou muito, porque a senhora veio aqui naquele dia, me disse como ia ser minha cirurgia."(E7)

Estudo realizado no interior do Rio Grande do Sul observou que, na percepção dos pacientes, o preparo pré-operatório contribui para o enfrentamento do processo cirúrgico, visto que as orientações ajudam a diminuir os medos, ansiedades e inquietações. Tal estudo evidencia que os enfermeiros necessitam instrumentalizar-se para a realização do processo de educação em saúde.¹³

Os sentimentos de insegurança, ansiedade e medo relatados muitas vezes pelos pacientes, são justificados, principalmente, pelo fato do procedimento cirúrgico ser algo novo e desconhecido aos mesmos. O atual estudo corrobora com os trabalhos encontrados na literatura, onde o ato cirúrgico é considerado um dos momentos mais cruciais para os sujeitos, pelo sentimento de medo que é gerado, tanto pelo medo do desconhecido como da complexidade do procedimento, que acarreta uma gama de sentimentos

negativos que atingem tanto o nível psicológico quanto o fisiológico dos indivíduos.^{2,14}Esses anseios podem ser diminuídos através da utilização de orientações fornecidas pela equipe enfermagem, como foi observado durante os depoimentos dos entrevistados:

"...Foi muito bom, porque a gente acaba perdendo aquele medo que dá antes de ir para cirurgia."(E8)

"...O que você me passou de orientação, cuidado né, ajudou sim, eu estava ansioso." (E1)

"...Então essa orientação foi muito útil. Eu não conhecia o hospital, nem sabia como era um bloco." (E6)

Durante o período de hospitalização o paciente sofre uma modificação no seu cotidiano, por se inserir em um ambiente fechado e desconhecido, com alteração na sua rotina diária. Desta maneira, o indivíduo pode se tornar inseguro e passa a depender das pessoas que o cerca.²

Através das falas foi evidenciado que as orientações foram suficientes para o esclarecimento das dúvidas, o que gerou mais tranquilidade e facilitaram a compreensão do processo cirúrgico. Os pacientes que conhecem os acontecimentos perioperatórios, passam pela experiência cirúrgica com um nível de estresse, ansiedade e medo diminuído.¹⁴

As orientações pré-operatórias devem ser realizadas continuamente,

centralizadas nas necessidades do paciente, que permite valorizar suas dúvidas, história e crenças, para que, desta maneira, sejam alcançados os objetivos propostos, esclarecidos nas falas a seguir:

"(...)Deu pra tirar as dúvidas e eu fiquei mais calma." (E8)

"(...)Achei suficiente, porque eu nunca tinha sido internado antes. Então, eu não conhecia nenhum setor do hospital." (E2)

"(...)As orientações que a senhora me passou foram muito importantes para mim, no período que eu fiquei aqui no hospital, antes da minha cirurgia." (E4)

Neste estudo, o medo da anestesia foi evidenciado como principal causador de ansiedade entre os participantes:

"(...)O único momento que eu tive medo foi na hora da anestesia." (E5)

"(...)O medo mesmo que eu estava era da anestesia, eu realmente estava com medo." (E6)

"...Tinha muito medo, muita ansiedade da questão de aparelhos, que eu nunca passei por isso, nunca fui operado." (E4)

Outros fatores contribuem para o aumento da ansiedade no período pré-operatório, dentre eles destacam-se as preocupações com lesões que podem ocorrer durante o ato cirúrgico, medo da dor no posoperatório, medo de ficar incapacitado, medo do diagnóstico, além das complicações posoperatórias.¹⁵

Temática 2: Conhecer o ambiente cirúrgico facilita o processo

Através desta categoria temática, os participantes do estudo relataram sobre a importância da utilização das imagens durante as orientações oferecidas pela enfermeira, para uma melhor compreensão do processo cirúrgico. Por meio deste recurso, eles puderam conhecer o ambiente cirúrgico e todos os equipamentos que os compõe, os quais ajudaram a diminuir o medo do desconhecido, ao contribuir, desta maneira na redução do medo/ansiedade antes e após a cirurgia. Eles também referiram que através das imagens, foi possível compreender melhor o trabalho da equipe de saúde:

"(...)A senhora me mostrou as fotos do bloco cirúrgico, das ferramentas (instrumental cirúrgico), do corredor, do quarto de recuperação, e eu fiquei bem mais tranquilo. Eu nunca tinha feito uma cirurgia, tudo isso dá medo."(E2)

"(...) A gente já conhecendo antes fica melhor, assim ajuda mais." (E1)

"(...) Mas achei importantíssimo quando a senhora me mostrou as fotos direitinho do bloco cirúrgico. Passei a conhecer mais, porque eu estava extremamente nervoso e com ansiedade." (E2)

"(...) Deu para entender melhor o jeito que o pessoal trabalha." (E6)

Nesta casuística foi observado que o uso de imagens, proporcionou aos entrevistados a diminuição da ansiedade, do medo do desconhecido e favoreceu uma melhor compreensão do processo cirúrgico.

Estudo semelhante realizado em um hospital universitário do Rio Grande do Sul, em que os pacientes receberam orientações no período pré-operatório com o auxílio de folhetos que continham imagens ilustrativas do corpo humano, livros, além de bonecos com diversos dispositivos como sondas, drenos e cateteres, revelou que o uso destes materiais de apoio favoreceu o entendimento dos pacientes, minimizou a ansiedade, e proporcionou uma melhor compreensão sobre o diagnóstico e procedimento que iriam se submeter, o que corroborou com nossos resultados.⁴

O uso de imagens durante as orientações pré-operatórias e seus benefícios foram apresentados nos seguintes relatos:

"(...)As imagens me ajudaram pra me tranquilizar, como eu não conhecia e me ajudaram realmente." (E2)

"(...)Ajudou porque tira aquela ansiedade, o medo que a gente sente, porque ali é tudo fechado, o frio lá é grande." (E1)

"(...)Quando eu cheguei lá na sala me lembrei das coisas que a senhora me mostrou." (E8)

"...As imagens me ajudaram bastante. A questão que a senhora me mostrou umas fotos da sala, do quarto, da cama onde fiquei, da maca e, também, dos aparelhos. Tudo isso me deixou bastante tranquilo." (E4)

"...Eu não conhecia o bloco cirúrgico. Então foi muito tranquilo mesmo, ajudou muito mesmo." (E6)

Outra pesquisa, avaliou as percepções e reações dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em um hospital universitário do Rio Grande do Sul. O Protocolo Guia de Orientações de Enfermagem foi utilizado como base para as orientações no período pré-operatório de cirurgia cardíaca, acompanhado por painéis ilustrativos com fotos do Centro de Terapia Intensiva Cardiológica (CTI-C) e de situações semelhantes de enfrentamento. Através do uso das imagens, foi possível constatar que os indivíduos atribuíram esses recursos como elementos fundamentais para a prestação do cuidado de enfermagem.¹⁶

Além disso, foi evidenciado em nosso estudo a importância do recordatório das imagens, ao comparar com a experiência vivenciada nas unidades cirúrgicas, o qual ajudaram a enfrentar com mais facilidade o processo cirúrgico:

"(...) Muita coisa que você me falou e mostrou naquele álbum estava igualzinho lá na sala de cirurgia e naquela outra sala

que a gente fica depois para se recuperar(SRPA)." (E3)

"(...) Quando eu vi aquela sala, fiquei um pouco mais tranquila. Foi, na verdade, o que a senhora tinha me mostrado." (E6)

"(...) A sala de cirurgia é igualzinha a que você me mostrou, eu não tive medo de nada." (E5)

"(...) Ajudou a entender melhor como é lá na sala (sala cirúrgica)." (E8)

Pesquisa realizada com um grupo de gestantes em São Paulo utilizou fotografias, entrevista e observação com o intuito de compreender a experiência da mulher no seu contato com o serviço de saúde materno-infantil, por ocasião do parto. Durante a visita realizada ao hospital, a gestantes receberam uma máquina fotográfica e que deveriam registrar os aspectos significativos do ambiente hospitalar, onde tiveram a oportunidade de conhecer o centro obstétrico, o alojamento conjunto e o berçário, além dos profissionais que neles atuam. Este estudo proporcionou que as mesmas descobrissem, por meio do olhar fotográfico, o foco de seus principais interesses e de suas inquietações no âmbito hospitalar, além disso, desvendaram situações que seriam consideradas estressantes e, ao serem questionadas, puderam dar-lhes um novo significado.⁷

Outro estudo feito em um hospital público especializado no atendimento a

pacientes com doenças cardiovasculares, avaliou o grau de satisfação dos mesmos quanto a utilização do Manual de orientações Pré e Pós Cirurgia Cardíaca, o mesmo continha além de orientações escritas, duas fotos com imagens do Centro Cirúrgico e da UTI. Através deste estudo pode-se verificar que 94,7% dos pacientes gostaram de ver as fotos da UTI e do Centro Cirúrgico, classificando este item como ótimo e bom. Além disso, consideraram o manual como sendo de fácil entendimento. Como melhoria para a utilização do manual, sugeriram que as fotos fossem ampliadas e que fosse reduzida a parte escrita.¹⁷

Estudo realizado no Stony Brook University Hospital (Stony Brook, NY) 2014, com pacientes submetidos pela primeira vez à cirurgia eletiva ambulatorial de cateterismo cardíaco e intervenção coronária percutânea (PCI), comparou a eficácia de duas abordagens educativas realizadas antes do procedimento, com a finalidade de aumentar o conhecimento dos pacientes sobre os mesmos. Os indivíduos foram divididos em dois grupos. Para o grupo I foram repassadas orientações verbais e escritas, e o outro recebeu, informações através de recursos audiovisuais. As taxas de compreensão dos pacientes foram semelhantes na questão de elementos de risco e benefícios, porém o grupo II teve melhora significativa na

identificação de alternativas de tratamento.¹⁸

Temática 3: Importância do preparo cirúrgico

Nesta categoria, através das falas dos entrevistados percebeu-se que o preparo cirúrgico significou muito para o paciente, foi uma experiência boa, ajudou a compreender melhor o processo cirúrgico, que os participantes sentiram-se mais seguros e que puderam esclarecer as dúvidas existentes, reduzindo desta maneira o medo/ansiedade. Além disso, como melhorias eles sugeriram que as orientações fossem ampliadas para todos os pacientes e que as mesmas sejam realizadas continuamente:

"(...)Ajudou muito, porque a senhora veio aqui naquele dia, me disse como ia ser minha cirurgia." (E7)

"(...)Eu digo que foi uma experiência muito boa." (E6)

"...É foi tudo muito importante." (E5)

"(...)Isso deu mais coragem." (E8)

"(...)Porque a gente entende melhor como funciona." (E1)

A orientação verbal pode não ser efetiva, pois, muitas vezes se torna prejudicada pelo uso de linguagem inadequada, falta de concentração e mitos criados pelos pacientes. Para a melhoria dessas orientações, sugere como alternativas a utilização de painéis com

fotos, vídeos e oficinas em grupo.¹ O uso da conversa informal, é considerada uma maneira valiosa para a realização das orientações aos pacientes cirúrgicos, faz com que o paciente se sinta mais a vontade no esclarecimento de suas dúvidas e para relatar suas experiências. Porém, a utilização de recursos pedagógicos auxiliares, como a fotoetnografia, melhora o processo de ensino aprendizagem, ao tornarem as informações mais eficazes.¹⁹

Para se obter um melhor resultado, um estudo aponta que seria necessário uma adequação nesses cuidados, com ênfase às reais necessidades de cada procedimento paciente, com a colaboração do paciente e com técnicas baseadas em evidências científicas. Portanto, cabe a equipe de enfermagem dar as orientações necessárias ao indivíduo, no que diz respeito ao preparo para a cirurgia, de maneira que o paciente possa compreender o que lhes foi transmitido, e que sirva de apoio para sua recuperação.²

Observa-se, pelos relatos dos participantes, a importância de ampliar as orientações a todos os pacientes, pois quando estas são repassadas corretamente, ajudam a diminuir o medo/ansiedade:

"(...)Tem que fazer isso sempre porque acalma mais as pessoas." (E8)

"(...)Vocês devem continuar fazendo isso (orientações)." (E8)

"(...)Quando a gente tem o apoio de outra pessoa é muito bom, porque dá mais segurança para enfrentar qualquer coisa."
(E3)

O processo de educação dos pacientes cirúrgicos deve ser realizado continuamente, de maneira estruturada e sistematizada, centralizado nas necessidades individuais de cada paciente e valorizar os conhecimentos pré existentes, as necessidades, crenças e estilo de vida.¹⁴ A ação educativa pode favorecer o aprendizado prático, ao tornar as pessoas melhor preparadas para enfrentar as adversidades que estejam relacionadas ao processo saúde doença.²⁰

CONCLUSÃO

Ressaltamos a importância deste instrumento para a realização das práticas diárias dos profissionais, em sua função de educador, que é considerada parte fundamental para o processo de trabalho em saúde, para que através das orientações fornecidas, possa contribuir para a recuperação do paciente e seu retorno às atividades laborais o mais breve possível, com diminuição do risco em apresentar complicações eventuais do processo cirúrgico.

O uso de imagens das unidades de internação envolvidas no processo cirúrgico que foram utilizadas nas

orientações pré-operatórias mostrou ser um instrumento valioso no processo de ensino-aprendizagem, onde os indivíduos mostraram que houve diminuição do medo, da ansiedade e do desconhecimento do procedimento cirúrgico, o que facilitou na sua recuperação.

Desta maneira, percebeu-se que há necessidade de melhorar a comunicação entre enfermeiro e paciente, na tentativa de diminuir os medos e angústias sentidos pelos pacientes ao se submeterem a diversos tipos de cirurgias e consequentemente, diminuir os riscos de complicações posoperatórias.

As imagens usadas nas orientações pré-operatórias de enfermagem, serão fornecidas a instituição, como contribuição do estudo, para vir a ser utilizada pela equipe de enfermagem, com o objetivo de facilitar a compreensão dos pacientes, reduzir seus ansiosos em relação ao procedimento cirúrgico, diminuir o risco de complicações posoperatórias e aumentar a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Kruse MHL, Almeida MA, Keretzky KB, Rodrigues E, Silva FP, Schenini FS, et. al. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(3):494-500.

2. Ascari RA, Neiss M, Sartor AA, Silva OM, Ascari TM, Galli KSB. Percepções do paciente cirúrgico no período pré-operatório acerca da assistência de enfermagem. *Rev. Enferm UFPE online*. 2013; 7(4):1136-1144.
3. Christóforo BEB, Carvalho D S. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2009; 43(1):14-22.
4. Lacchini AJB, Décimo ET, Jacobi CS, Soccol KLS, Viero NC, Vieira TG, et. al. Importância das orientações do enfermeiro para pacientes no período pré-operatório. *Rev. Contexto & Saúde*. 2011; 10(20):1021-1024.
5. Mafetoni RR, Higa R, Bellini N R. Comunicação enfermeiro-paciente no pré-operatório: revisão integrativa. *Rev. Rene*. 2011; 12(4):859-865.
6. Amorim TV, Arreguy-Sena C, Alves MS, Salimena AMO. Cuidado sistematizado em pré-operatório cardíaco: Teoria do Cuidado Transpessoal na perspectiva de enfermeiros e usuários. *Rev. Bras. Enferm*. 2014; 67(4):568-574
7. Melleiro MM, Gualda DMR. A abordagem fotoetnográfica na avaliação de serviços de saúde e de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(1): 82-88.
8. Sousa LB, Barroso MGT. Pesquisa etnográfica: evolução e contribuição para a enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2008; 12 (1): 150 - 155.
9. Wielewicki VH. A pesquisa etnográfica como construção discursiva. *Acta Scientiarum*. 2001; 23(1): 27-32.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Edições 70. São Paulo; 2011. 279p.
11. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
13. Perrando MS, Beuter M, Brondani CM, Roso CC, Santos TM, Predebon GR. O preparo pré-operatório na ótica do paciente cirúrgico. *Rev. Enferm. UFSM*. 2011; 1(1):61-70.
14. Santos J, Henckmeier L, Benedet SA. O impacto da orientação pré-operatória na

recuperação do paciente cirúrgico. *Enferm. Em Foco*. 2011; 2(3): 184-187.

15. Alves PC, Barbosa ICFJ, Caetano JA, Fernandes AFC. Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. *Rev. Bras. Enferm.* 2011; 64(4): 732-737.

16. Baggio MA, Teixeira A, Portella M. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença. *Rev. Gaúcha de Enferm.* 2001; 22(1): 122-139.

17. Bittar E, Silva AE, Duarte D. Satisfação dos pacientes quanto ao manual de orientação pré e pós cirurgia cardíaca. *Rev. SOBECC*. 2012; 17(1): 54-60.

18. Dathatri S, Gruberg L, Anand J, Romeiser J, MPH, Sharma S, Finnin E, Shroye AL, Rosengart TK. Informed consent for cardiac procedures: deficiencies in patient comprehension with current methods. *Ann Thorac Surg*. 2014; 97(5):1505-1511. Disponível em: [http://www.annalsthoracicsurgery.org/article/S0003-4975\(14\)00140-4/abstract](http://www.annalsthoracicsurgery.org/article/S0003-4975(14)00140-4/abstract)

19. Riegel F, Siqueira DS, Silva FG, Pai DD. Percepções de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: orientações pré-operatórias da equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. UFPI*. 2014; 3(3):53-57.

20. Souza IVB, Marques DKA, Freitas FFQ, Silva PM, Lacerda ORM. Educação em Saúde e enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*. 2013; 11(1): 112-121.

Recebido em: 03/11/2017

Aceito em: 10/12/2017

Correspondência:

Amanda Tavares Xavier

Programa de pós-graduação em ciências da saúde da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco

Rua Arnóbio Marques, 310 - Santo Amaro - CEP 50100-130- Recife - PE - Brasil.

E-mail: amanda-xavier@hotmail.com