

Resumo: Com o objetivo de analisar e descrever a importância da assistência humanizada em enfermagem e mostrar a relação avanço tecnológico e comunicação enfermeiro-paciente no processo de cuidar. No século XX, a partir da ocorrência de duas guerras mundiais gerou a descoberta de novas tecnologias. A comunicação é o meio pelo qual, pessoas interagem umas com as outras. Estudo de revisão de literatura tradicional, com bases em dados de artigos, indexados no LILACS e SCIELO, disponibilizados na íntegra e publicados entre 2003 a 2016, totalizando 20 referências. Na prática de enfermagem, o profissional está habilitado a desenvolver várias atividades, a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP) faz parte dessas atividades. Portanto a comunicação enfermeiro-paciente é designada com a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde do paciente e contribuir para melhorar a prática de enfermagem, ao criar conjunturas de aprendizagem e despertar nos pacientes sentimentos de confiança, proporcionando que eles se sintam satisfeitos e seguros. Contudo, a assistência humanizada é instrumento que favorece o processo de cuidar e organiza as condições para sua realização na enfermagem em perioperatório.

Descritores: Enfermagem, Humanização, Comunicação, Tecnologia.

Humanization of perioperative nursing care and technological advancement

Abstract: In order to analyze and describe the importance of humanized nursing care and show the relationship between technological advancement and nurse-patient communication in the care process. In the twentieth century, after the occurrence of two world wars, it generated the discovery of new technologies. Communication is the means by which people interact with each other. Traditional literature review study, based on article data, indexed in LILACS and SCIELO, made available in full and published between 2003 to 2016, totaling 20 references. In nursing practice, the professional is qualified to develop various activities, the systematization of perioperative nursing care (SAEP) is part of these activities. Therefore, nurse-patient communication is designed with the purpose of identifying and meeting the patient's health needs and contributing to improving nursing practice, by creating learning environments and awakening feelings of trust in patients, providing that they feel satisfied and insurance. However, humanized care is an instrument that favors the care process and organizes the conditions for its performance in nursing in the perioperative period.

Descriptors: Nursing, Humanization, Communication, Technology.

Humanización del cuidado de enfermería perioperatorio y avance tecnológico

Resumen: Con el fin de analizar y describir la importancia del cuidado de enfermería humanizado y mostrar la relación entre el avance tecnológico y la comunicación enfermera-paciente en el proceso asistencial. En el siglo XX, tras la ocurrencia de dos guerras mundiales, generó el descubrimiento de nuevas tecnologías. La comunicación es el medio por el cual las personas interactúan entre sí. Estudio de revisión de literatura tradicional, basado en datos de artículos, indexados en LILACS y SCIELO, disponible íntegramente y publicado entre 2003 a 2016, totalizando 20 referencias. En la práctica de la enfermería, el profesional está capacitado para desarrollar diversas actividades, la sistematización de los cuidados perioperatorios de enfermería (SAEP) forma parte de estas actividades. Por tanto, la comunicación enfermera-paciente está diseñada con el propósito de identificar y atender las necesidades de salud del paciente y contribuir a mejorar la práctica de la enfermería, mediante la creación de ambientes de aprendizaje y despertar sentimientos de confianza en el paciente, siempre que se sienta satisfecho y seguro. Sin embargo, el cuidado humanizado es un instrumento que favorece el proceso de cuidado y organiza las condiciones para su desempeño en enfermería en el período perioperatorio.

Descriptorios: Enfermería, Humanización, Comunicación, Tecnología.

Gilberlândio Pereira Oliveira

Enfermeiro. Formado pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: gilberlandio.pereira@outlook.com

Bianca Alves Durães

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: duraes.bi@gmail.com

Patrícia Kécia Lima Fernandes

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: paty_taua@hotmail.com

Cássia Mendes Soares

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: cassiamedes@hotmail.com

Daniela de Freitas Pereira

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: aluapana.2006@yahoo.com.br

Michele Aline de Almeida

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: malinealmeida@bol.com.br

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva, Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba. Discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do IAMSPE.

E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6551-2678>

Submissão: 20/03/2019

Aprovação: 09/08/2020

Como citar este artigo:

Oliveira GP, Durães BA, Fernandes PKL, Soares CM, Pereira DF, Almeida MA, Maia LFS. Humanização da assistência de enfermagem no perioperatório e o avanço tecnológico. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(31):165-173.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.165-173>

Introdução

No século XX, a partir da ocorrência de duas guerras mundiais gerou a descoberta de novas tecnologias. Ao longo do tempo, significativos avanços tecnológicos têm sido registrados e desenvolvidos na área da saúde¹.

Conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS), tecnologia em saúde é a “*aplicação de conhecimentos e habilidades organizados na forma de dispositivos, medicamentos, vacinas, procedimentos e sistemas desenvolvidos para combater um problema de saúde e melhorar a qualidade de vida*”. De forma inteligível, tecnologia em saúde pode ser compreendida como um conjunto de aparatos com a finalidade de promover a saúde, prevenir e tratar doenças e reabilitar pessoas².

A comunicação é o meio pelo qual, pessoas interagem umas com as outras. O homem aplica a comunicação nas ações do cotidiano, compartilhando com os demais suas ideias³.

Além disso, a comunicação evidencia uma troca de informação e compreensão entre as pessoas, com o objetivo de transmitir fatos, pensamentos e valores. É um método humano de emissão e recepção de mensagens, no qual, existem dois meios de transmissão de mensagens: o verbal e não-verbal. O verbal contempla a linguagem falada e escrita, enquanto os gestos, as expressões corporais e o toque fazem parte da forma não-verbal⁴.

Acreditamos que devemos praticar essa capacidade, principalmente na Enfermagem, onde a comunicação é fator imprescindível para o exercício da profissão, assim, iremos ter como instrumento básico de trabalho a comunicação, visando uma assistência de qualidade, integralidade e excelência³.

Na prática de enfermagem, o profissional está habilitado a desenvolver várias atividades, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) abrange atividades inerentes a três fases: pré-operatória, intraoperatória ou transoperatória e pós-operatória. Este trabalho tem como objetivo analisar e descrever a importância de aperfeiçoar e qualificar a assistência de enfermagem humanizada no processo de cuidar no perioperatório diante do avanço tecnológico.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo baseado na revisão tradicional da literatura no contexto da produção do conhecimento sobre Humanização da Assistência de Enfermagem no Perioperatório e o Avanço Tecnológico, realizando assim a construção do referencial teórico, fundamentado na literatura.

O levantamento de literatura foi realizado pela busca manualmente através de consulta a todos os periódicos disponíveis em base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além de livros e sites governamentais. O levantamento de artigos ocorreu a partir dos descritores: humanização da assistência de enfermagem, enfermagem no perioperatório e avanço tecnológico na enfermagem.

Foram critérios de exclusão: resumos, artigos fora do recorte temporal, publicações que não abordavam o tema ou em língua estrangeira. Optou-se por critérios de inclusão: artigos disponibilizados em língua portuguesa; disponibilizados na íntegra; publicados entre os anos de 2007 a 2017, localizados a partir da busca pelos descritores, com conteúdo voltado ao objetivo deste estudo.

A interpretação dos dados levantados ocorreu a partir da leitura analítica, interpretativa e minuciosa do material obtido, onde foi verificada a relevância do mesmo para este artigo. Os considerados relacionados à temática foram incluídos, onde os pontos de vistas dos autores e achados científicos contribuíram para o progresso e elucidação do objetivo.

Resultados e Discussão

A comunicação na assistência de enfermagem humanizada

Compreende como a comunicação entre enfermeiro e paciente, os efeitos que atendem as necessidades de saúde do indivíduo a ser cuidado de forma a colaborar com a sua melhora e contribuir com a prática de enfermagem. Além disso, cria sentimentos de confiança entre cuidador e paciente ocasionando a sensação e segurança e vínculo⁵.

É fundamental na identificação de sinais, sintomas e problemas físicos, apresentados pelo paciente e também para o desenvolvimento de uma interação terapêutica. Entender isso como estratégia pra melhoria da qualidade da assistência no processo de enfermagem torna fundamental para o andamento, em atenção também ao fato da comunicação ser tida como algo humano nesse processo⁵.

O processo comunicativo é meio pelo o qual as relações sociais se concretizam, e o cuidado se torna efetivo no cotidiano assistencial. Com isso, a relação empática assume a responsabilidade de ajudar ao próximo, criando um ambiente propício para a prestação da assistência⁶.

Do ponto de vista do paciente a comunicação é uma forma de aproximar e de diminuir a tensão e a ansiedade em primeiro momento. Logo a comunicação terapêutica permite a interação entre

enfermeiro-paciente e proporciona a oportunidade de se conseguir um relacionamento humano que atinja os objetivos da assistência⁶.

O potencial terapêutico do relacionamento de pessoa para pessoa é importante para estabelecer comunicação e cuidado dentro da enfermagem, logo, à postura dos profissionais perante os pacientes são relevantes para assistência humanizada e criação de vínculo frente ao indivíduo a ser cuidado⁷.

A enfermagem no processo de cuidar

O conceito é amplo e está presente em diferentes dimensões do processo de viver, adoecer e morrer. Levado em questão o cuidado como instrumento de ação da enfermagem compreende-se como um conjunto de ações fundamentado em conhecimentos pessoal, técnico, científicos e dentre outros, com intuito de promoção, manutenção e recuperação da saúde em sua totalidade^{8,9}.

O processo do cuidado em ato se traduz como a capacidade criativa e reflexiva do pensar, isto é, se comunicar é estabelecer com outro por meio de palavras e movimentos criando sentidos, já que o corpo se expressa com gestos, expressões e emoções. Dessa forma, a enfermagem como arte do cuidar precisa ter uma ação técnica e sensível da comunicação no processo de cuidar¹⁰.

Uma vez que a comunicação utilizada pela equipe de enfermagem se mostra fundamental no processo ressalta como objetivo do cuidar do ser humano de forma holística de maneira integral atendendo a individualidade de cada um de maneira peculiar, sabendo-se que este ser humano está inserido em torno de um contexto bio-psico-social¹¹.

Cuidar em enfermagem consiste em provocar esforços de olhar como um todo de um ser humano

para outro, buscando proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a lidar melhor com a situação de sofrimento e dor, bem como, na existência. É ainda, ajudar outra pessoa a conseguir autoconhecimento, controle e auto cura, quando então, um sentido de harmonia interna é restaurado durante o processo de assistência de enfermagem, independentemente de circunstâncias externas¹².

O processo de comunicação no cuidado reflete diretamente na segurança da assistência ao paciente condicionando quando com eficácia um cuidado com qualidade, propenso a menos risco de falha e proporcionando um cuidado mais humanizado por meio do olhar holístico¹³.

Classificação e características das etapas da sistematização de assistência de enfermagem perioperatória

A Sistematização de Assistência de Enfermagem Perioperatória aborda três fases distintas: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório¹⁴.

A fase pré-operatória inicia quando se toma a decisão de prosseguir com a intervenção cirúrgica e encerra com a transferência para a sala de cirurgia. O enfermeiro desempenha a avaliação pré-operatória a fim de analisar problemas e elaborar um plano de cuidados. Na assistência de enfermagem, para alcançar a integralidade no atendimento, é de suma importância que o enfermeiro conheça o indivíduo a quem irá prestar o atendimento¹⁵.

A equipe de enfermagem por meio de ações que envolvem atenção, cuidado e procedimentos necessários ao paciente antes de sua entrada no Centro Cirúrgico para o procedimento em conformidade com o tipo de cirurgia a que será submetido e fornecendo os cuidados especializados a cada paciente atendendo suas necessidades

preparando, definindo e executando a sua prática profissional¹⁶.

A consulta pré-operatória e pré-anestésica é fundamental para a qualidade da assistência em procedimentos cirúrgicos é feita a avaliação, uma análise do histórico de saúde e o exame físico¹⁷.

A fase intraoperatória começa quando o paciente é transferido para a mesa da sala de cirurgia e termina com a admissão na unidade de recuperação pós-anestésica (URPA). É preciso que o enfermeiro responsável pelo centro cirúrgico acompanhe passo a passo as fases da SAEP, principalmente no pré-operatório para minimizar a ansiedade, proporcionando um conforto e segurança no transoperatório¹⁸.

Em se tratando de casos de pacientes recebidos no centro cirúrgico até o término do procedimento o profissional enfermeiro coloca em prática ações anteriormente planejadas e que necessariamente se aplicam aos cuidados voltados para a segurança e recuperação do paciente. O trabalho de assistência de enfermagem ao doente não ocorre apenas em um momento, mas ao longo de todo o processo, ou seja, da chegada à saída com plena recuperação¹⁹.

A fase pós-operatório começa com a admissão do paciente na URPA e termina com uma avaliação de acompanhamento no ambiente clínico ou em casa. Este período também é conhecido como recuperação pós-anestésica, a anestesia é uma das partes do tratamento de pacientes que necessita de procedimento cirúrgico e essa prática profissional envolve e requer muito cuidado e atenção. Nesta etapa, "os pacientes que necessitam de observação contínua e de cuidados específicos após a utilização de

agentes anestésicos são encaminhados a sala de recuperação anestésica”²⁰.

O processo de recuperação do paciente começa com ele sendo levado para uma sala específica, ou seja, para a unidade pós-operatória logo após o término da cirurgia e ainda sob o efeito anestésico. Nesta sala o paciente receberá cuidados e monitoração de seus estado pós-cirurgia²¹.

O avanço tecnológico na saúde

As tecnologias operam nos contextos das pessoas e condiz como domínios da atividade humana na sociedade. Está diretamente relacionada ao desenvolvimento e inovação em suas diversas dimensões. Logo tecnologia são conhecimentos que se aplicam a um determinado ramo de atividade. A tecnologia, sobretudo é um agente e um objeto nas arenas intensas do cuidado em saúde, se apresenta como produto e significado, matéria e significado, produto e processo, e vista em toda a sua complexidade como uma realidade dinâmica construída socialmente²².

As tecnologias em saúde condicionam três campos importantes da enfermagem que as inovações tecnológicas se constituem aos usuários profissionais, são eles: educacionais, gerenciais e assistenciais²³.

No Campo Educacional: Usado em enfermagem entende-se um alicerce filosófico construído por pesquisas, teorias, ensinamentos, enfim saberes e conhecimentos adquiridos por estudos e trocas de saberes.

No Âmbito Gerencial: Da profissão a tecnologia concede um aspecto assentado na interação entre sujeitos de maneira a ocasionar uma atmosfera de trabalho aprazível.

Na Esfera Assistencial: Compreendem o conhecimento técnico-científico provindo de experiência profissional.

Existem três categorias de tecnologia em saúde interligadas, que através do tipo de cuidado e uso de tal tecnologia as classificam em²³:

Tecnologia Dura: Corresponde a equipamentos, uso de maquinários e aparelhos permanentes.

Tecnologia Leve Dura: Refere-se ao conhecimento estruturado na saúde.

Tecnologia Leve: Que configura o processo de comunicação e interação.

Nessa compreensão a tecnologia não é vista apenas como produto ou algo concreto, e sim como resultado de um trabalho que envolve um conjunto de ações e processos que apresentem uma finalidade, que nesse contexto refere-se ao cuidado de enfermagem em saúde.

A tecnologia na enfermagem: os desafios e as contribuições no processo de cuidado

A aplicação e uso de produtos tecnológicos para o cuidado em saúde é um processo em permanente evolução, novas experiências e conhecimentos, novos serviços, cuidados tem gerado novos desafios na prestação do cuidado, uma vez que novas habilidades precisarão ser adquiridas com as tecnologias²⁴.

A ideia de tecnologia no campo da saúde não está ligada diretamente e somente a tecnologia dura (equipamentos, máquinas e conhecimentos estruturados), mas principalmente e tão importante quanto à tecnologia das relações. Nesse pensamento se revisita atitudes e comportamentos adotados ou esquecidos no âmbito da prática do cuidado de enfermagem com base no efeito da tecnologia sobre ele²⁵.

O espaço terapêutico para a realização do cuidado traz consigo a visão fragmentaria e maquinal do homem no que diz respeito às ações do profissional neste espaço de cuidado, tal ambiente detém como finalidade do cuidado manifestado pelo paciente condicionado da prática profissional à afazeres técnicos em prioridades aparelhando na produção de serviço tendo em vista a forma de cuidado por meios (medicamentos, equipamentos e técnicas) e instrumentos. Tendo em vista esse modelo de cuidado atribuído ao de enfermagem nota-se a perda do uso da tecnologia leve em saúde e um desafio relacionado em questão²⁵.

O uso de serviços informatizados em enfermagem atende as necessidades da profissão e mostra uma ferramenta necessária que permite distribuição de tempo e por decorrência uma maior disponibilidade para atenção direta ao paciente. Logo a tecnologia se mostra como benefício e barreira ao cuidado de enfermagem se apresentando como ferramenta facilitadora para o enfermeiro que possibilita apoio a funções administrativas e torna oportuno o distanciamento do paciente, a substituição do contato humano pela máquina²⁶.

O maior desafio da enfermagem no cuidado frente à tecnologia seja mesmo a conciliação diante desse cenário como capacidade para integrar os múltiplos saberes. Ou melhor, o desafio está em preparar profissionais e manter um cuidado qualificado, integral, ético e ainda aliar ao quesito relação profissional-paciente²⁶.

Outro aspecto importante a ser destacado é o forte elemento dificultador da incorporação das inovações tecnológicas no cuidado de enfermagem quando se leva em consideração as realidades

particulares e suas complexidades de implantação, treinamento, qualificação e benefício em ato do cuidado de enfermagem²⁶.

A soberania da tecnologia permite a abertura para uma nova produção de cuidado precedida da utilização de aparatos tecnológicos que contribuem com a assistência ao paciente. A informação e o surgimento de novas tecnologias se mostram como desafio ao cuidado de enfermagem pela questão de constante inovação tecnológica que tende a também manter continua as novas formas de cuidados²⁷.

É interessante ressaltar que no momento que colocamos a tecnologia em saúde com algo que facilita o cuidado do enfermeiro e em contrapartida opõe com a questão da desumanização tem-se então um terceiro lado a ser levado em conta; quanto ao sentido da tecnologia frente ao processo de cuidado do paciente dependente da tecnologia que põe em discussão o cuidado voltado ao equipamento aderido ao doente. Essa situação propõe ao enfermeiro constituir-se a tecnologia está a serviço da humanidade reconhecendo a inter-relação²⁸.

É evidente que a tecnologia em saúde veio para contribuir com o processo e se mostra eficaz no que diz seu objetivo. No entanto, levando em conta o cenário específico como o Brasil que é altamente dependente dos demais países no aspecto tecnologia em saúde um desafio a destacar é a questão da recente formulação e implantação seguida de implementação de uma estratégia em saúde a respeito. A incorporação da tecnologia ordena novos riscos na sua aplicação como já abordado nesse trabalho questões referidas à incorporação e domínio da tecnologia em saúde no cuidado de enfermagem. Além disso, ainda se destaca o desafio de resistência

ou apropriação de tal como ferramenta de cuidado uma vez que novas habilidades precisarão ser adquiridas com as tecnologias¹.

Os processos e ações práticas podem ser facilitados, porém a possibilidade de relacionar e integrar os múltiplos saberes diante de um cenário em que de um lado, alguns resistem à apropriação destas tecnologias, e de outro, outros desafiam o seu uso como ferramenta para integrar diversas dimensões de cuidado se torna um elemento desfavorável a incorporação da tecnologia.

Conclusão

O desenvolvimento tecnológico somado as transformações no âmbito da saúde favoreceu de maneira significativa tarefas administrativas, atenção direta ao paciente, comunicação, auxílio em decisões clínicas, máquinas e equipamentos como meio de produzir cuidados e vários outros benefícios. Logo as mudanças tecnológicas vieram no campo da saúde contribui com o processo saúde-doença-cuidado.

Possibilitou à disposição dos profissionais o cuidado tecnológico proveniente do uso dos maquinários e da utilização de conhecimentos que direcionam atenção do enfermeiro ao paciente, seja ele por busca de dados objetivos e/ou subjetivos sobre o indivíduo/paciente/cliente.

A partir do objetivo deste trabalho, identificamos a importância do Enfermeiro no processo de cuidar e configura um importante instrumento na comunicação sendo um processo indispensável ao relacionamento paciente-enfermeiro, fazendo com que a informação chegue ao seu destino de forma clara evitando possíveis dúvidas, tanto no que se refere à equipe multiprofissional quanto ao paciente; garantindo

assim a segurança em todos os processos da assistência.

A uniformidade nos cuidados, a interação multiprofissional, a garantia da continuidade na assistência que leva a qualidade no serviço prestado, a interação entre enfermeiro paciente, conversar com o paciente para identificar suas reais necessidades, são fatores primordiais para o exercício da profissão. Portanto, entendemos que a comunicação faz parte da complexidade do cuidar. Uma comunicação satisfatória se dá por uma prestação de cuidado humanizado e profissional.

Torna-se relevante, portanto, um preparo técnico e humano para que os enfermeiros tenham consciência da necessidade para melhorar a assistência prestada no que se refere à comunicação e interação com o paciente, o que pode ser alcançado por meio do investimento na educação permanente, como forma de alertar e esclarecer os profissionais sobre a importância da humanização no perioperatório.

Percebeu-se que neste estudo, o relacionamento interpessoal e a comunicação são de grande importância e com isso deve-se trabalhar estratégias de relacionamento interpessoal que favoreçam a assistência de enfermagem. O processo que envolve a assistência de enfermagem deve ser adotado como atividade de enfermagem relevante e essencial. Para alcançar uma comunicação satisfatória e prestar um cuidado humanizado.

Com isso o modelo de cuidado de enfermagem sofre modificações em sua forma passando a ser estruturado em ações e modos de fazer com base aplicada a tecnologia para o processo, assumindo

assim um método, um meio, um sistema, isto é, a sistematização da assistência do cuidado.

Referências

1. Lorenzetti J, Trindade LL, Pires DEP, Ramos RFS. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2012; 21(2):432-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas: Avaliação de Desempenho de Tecnologias em Saúde. Brasília-DF. 2016. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/diretrizf_investimento_reinvestimento.pdf>. Acesso em 17 jul 2016.
3. Ferreira GSG, Bicudo EJ, Carvalho DA, Posso MBS, Chagas LR. A Importância da Comunicação no Processo de Enfermagem: A Visão do Enfermeiro. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. Universidade do Vale do Paraíba. 2009.
4. Oliveira OS, Nóbrega MML, Silva AT, Ferreira Silva MO. Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centros de terapia intensiva. Rev Eletr Enferm. 2005; 7(1):54-63.
5. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Brasília: Rev Bras Enferm. 2008; 61(3):312-8.
6. Junior JCO, Lima IF. A percepção dos enfermeiros sobre comunicação terapêutica nas consultas de enfermagem em unidades de saúde da família. Enciclopédia Biosfera. Centro Científico Conhecer. 2014; 10(18):3392-3409.
7. Gala MF, Telles SCR, Silva MJP. Ocorrência e significado do toque entre profissionais de enfermagem e pacientes de uma UTI e unidade semi-intensiva cirúrgica. Rev Esc Enferm USP. 2003; 37(1):52-61.
8. Neves EP. As Dimensões do cuidar em enfermagem: concepções teórico-filosóficas. Escola Anna Nery Rev Enferm. 2002; 6(1):79-92.
9. Maia AR, et al. Princípios do cuidar. In: o processo de cuidar, ensinar e aprender o fenômeno das drogas: a redução das demandas. Módulo 04. Curso de Especialização no Fenômeno das Drogas. Florianópolis (SC): UFSC. Departamento de Enfermagem. 2003.
10. Ferreira MA. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. Rev Bras Enferm. 2006; 59(3):327-30.
11. Santos CCV, Shiratori K. A influência da comunicação não verbal no cuidado de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005; 58(4):434-7.
12. Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. O cuidado em enfermagem - uma aproximação teórica. Texto Contexto Enferm. 2005; 14(2):266-70.
13. Raduenz AC, Hoffmann P, Radunz V, Dal Sasso GTM, Maliska ICA, Marck PB. Cuidados de enfermagem e segurança do paciente: visualizando a organização, acondicionamento e distribuição de medicamentos com método de pesquisa fotográfica. Rev Latino Am Enferm. 2010.
14. Thiesen M. Sistematização da assistência de enfermagem peroperatória: contribuição para bem estar da pessoa cirúrgica. 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/101843/231725.pdf?sequence=1>>. Acesso em 21 mai 2018.
15. Frias TFP, Costa CMA, Sampaio CEP. O impacto da visita pré-operatória de enfermagem no nível de assistência de pacientes cirúrgicos. Rev Mineira Enferm. 2010; 14(3):345-352.
16. Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados no paciente cirúrgico no período pré-operatório. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(1):14-22.
17. Fernandes EO, et al. Avaliação pré-operatória e cuidados em cirurgias eletiva: recomendações baseadas em evidências. Rev AMRIGS. 2010; 54(2):240-258.
18. Galdeano LE, et al. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. Rev Latino Am Enferm. 2003; 11(2):199-206.
19. Piccoli M, Galvão CN. Enfermagem perioperatória: Identificação do diagnóstico de enfermagem risco para infecção fundamentada no modelo conceitual de Levine. Rev Latino Am Enferm. 2001; 9(4).
20. Moraes LO, Peniche AAG. Assistência de enfermagem no período de recuperação

anestésica: revisão de literatura. Rev Esc Enferm USP. 2003; 37(4):34-42.

21. Passos, APP. O cuidado da enfermagem ao paciente cirúrgico frente ao ato anestésico. Rio de Janeiro: Ciênc Biol Saúde. 2012; 6(12):14-19.

22. Martins CR, Dal Sasso GTM. Tecnologia: definições e reflexões para a prática em saúde e enfermagem. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2008; 17(1):11-2.

23. Nobrega MP, Nobrega VP, Alves ÉSRC. As tecnologias em saúde e os desafios da enfermagem à implementação dos cuidados. 2015. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I61275.E13.T12262.D9AP.pdf>>. Acesso em 25 mai 2018.

24. Salvador PTCO, Oliveira RKM, Costa TD, Santos VEP, Tourinho FSV. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. Rio de Janeiro: Rev Enferm UERJ. 2012; 20(1):111-7.

25. Silva DC, Alvim NAT, Figueiredo PA. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008; 12(2):291-8.

26. Llapa Rodríguez EO, Echevarría Guanilo ME, Magnani Fernandes L, Candundo G. Informática em enfermagem: facilitador na comunicação e apoio para a prática. Invest Educ Enferm. 2008; 26(2 supl):144-149.

27. Martins FM, Barbosa ICFJ. Tecnologias de enfermagem no cuidado. 2014. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I60586.E13.T13551.D9AP.pdf>>. Acesso em 22 mai 2018.

28. Schwonke CRGB, et al. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. Brasília: Rev Bras Enferm. 2011; 64(1):189-92.