



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Almeida Barbosa, Ingrid de; Paes Silva, Maria Júlia
Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 60, núm. 5, outubro, 2007, pp. 546-551
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019610012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário

Humanization in nursing care: acting with respect in a school hospital

Atención humanizada de enfermería: el agir con respeto en un hospital universitario

Ingrid de Almeida Barbosa

*Enfermeira formada pela Escola de
Enfermagem da Universidade de São Paulo,
São Paulo, SP
ingrid_usp@hotmail.com*

Maria Júlia Paes Silva

*Doutora em Enfermagem. Professora Titular
do Departamento de Enfermagem Médico-
Cirúrgica da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.*

RESUMO

Este estudo objetivou verificar os aspectos da rotina hospitalar em que o enfermeiro percebe os princípios bioéticos no atendimento e em que situações ele percebe que o conceito de respeito ancora-se na sua rotina. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, realizada através de entrevista com 18 enfermeiros. Encontramos quatro categorias: A interferência dos princípios bioéticos na prática de enfermagem; Como respeitar o paciente apesar das rotinas hospitalares; Como cuidar de maneira humanizada e Como praticar a teoria da humanização. Concluímos que os enfermeiros entendem que os princípios bioéticos os ajudam em sua rotina, pois orienta suas ações, fazendo com que o respeito ocorra naturalmente; porém, eles acreditam que as normas hospitalares dificultam a aplicação destes princípios. Descritores: Humanização da assistência; Bioética; Comunicação.

ABSTRACT

The purpose of the present study was to verify the hospital routine aspects in which nurses see bioethic principles when giving attendance and verify in which situations the nurse understands that the respect concept is connected to their routine. An exploratory, descriptive and qualitative approach research was performed with 18. The categories found were: The interference of bioethic principles in the nursing practice; How to respect the patient despite the hospital routines; How to render care to the patient in a humanized way and How to put into practice the humanization theory. We concluded that nurses understand that the bioethic principles help them in their daily nursing routine because they can orient themselves in their actions, making respect to the patient happen very naturally. However, nurses also understand that the principles can have their link hindered by their own Hospital rules.

Descriptors: Humanization of assistance; Bioethics; Communication.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivos: verificar los aspectos de la rutina hospitalaria donde el enfermero percibe los principios bioéticos en la atención y verificar en qué situaciones el enfermero percibe que el concepto de respeto está anclado en su rutina, junto al paciente. Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva y con abordaje cualitativo, realizada con 18 enfermeros. Las categorías encontradas fueron: La interferencia de los principios bioéticos en la práctica de enfermería; ¿Cómo respetar al paciente a pesar de las rutinas hospitalarias; ¿Cómo cuidar de manera humanizada? y ¿Cómo practicar la teoría. Concluimos que los enfermeros entienden que los principios bioéticos les ayudan en sus rutinas, pues les orientan en sus acciones, haciendo con que el respecto ocurra naturalmente; sin embargo, ellos creen que las rutinas hospitalarias dificultan la aplicación de esos principios.

Descriptores: Humanización de la atención; Bioética; Comunicación.

Barbosa IA, Silva MJ. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. Rev Bras Enferm 2007 set-out; 60(5): 546-51.

1. INTRODUÇÃO

A necessidade da humanização dos cuidados no âmbito hospitalar existe em um contexto social no qual alguns fatores têm contribuído para a fragmentação do ser humano como alguém compreendido com necessidades puramente biológicas: a tecnologia, a visão de que é a equipe de saúde que detém todo o saber e, não ter a percepção da integralidade do Ser Humano são exemplos destes fatores. O avanço da tecnologia médica, principalmente a partir da segunda metade do século XX, fez com que, por muitas vezes o cuidado se torne a aplicação de um procedimento técnico, a fim de cumprir com um objetivo mecanicista, como puncionar um acesso venoso, aplicar uma medicação ou realizar determinado

exame; a fragilização do ser humano na posição de "paciente" desfavorece o exercício da autonomia quando ocorre a visão paternalista de que a equipe de saúde detém o poder e o conhecimento, subestimando assim a capacidade do doente em fazer julgamentos com relação a si e a sua saúde⁽¹⁾. Perceber o ser humano como alguém que não se resume meramente a um ser com necessidades biológicas, mas como um agente biopsicossocial e espiritual, com direitos a serem respeitados, devendo ser garantida sua dignidade ética, é fundamental para começarmos a caminhar em direção à humanização dos cuidados de saúde.

Humanizar os cuidados envolve respeitar a individualidade do Ser Humano e construir "um espaço concreto nas instituições de saúde, que legitime o humano das pessoas envolvidas"⁽²⁾. Assim, para cuidar de forma humanizada, o profissional da saúde, principalmente o enfermeiro, que presta cuidados mais próximos ao paciente, deve ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, ampliando esse conhecimento na forma de ação e tomando consciência dos valores e princípios que norteiam essa ação. Neste contexto, respeitar o paciente é componente primordial no tocante a cuidados humanizados⁽²⁾.

Respeitar envolve ouvir o que o outro tem a dizer, buscando interpretar o que ouvimos, ter compaixão, ser tolerante, honesto, atencioso, é entender a necessidade do autoconhecimento para poder respeitar a si próprio e, então, respeitar o outro⁽³⁾. Embora o conceito de respeito seja bastante amplo, pode-se pontuar que, ao agir de forma a considerar a individualidade e a subjetividade do paciente, tratando-o com atenção, consideração e deferência⁽⁴⁾, o enfermeiro estará agindo de forma respeitosa e, portanto, oferecendo cuidados mais integrais e humanizados.

Respeitar o outro na forma de ação inclui também considerar os princípios bioéticos da autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência. Esses princípios são subsidiários à dignidade humana, tornando-se um componente essencial da qualidade do cuidado⁽⁵⁾. O enfermeiro deve refletir sobre esses princípios em sua prática profissional, pois a ética profissional envolve motivação, ações, ideais, valores, princípios e objetivos, além de ser um mecanismo que regula as relações sociais do homem e garante a coesão social, pois harmoniza os interesses tanto individuais como coletivos⁽⁶⁾. O respeito pela autonomia implica tratar as pessoas de forma a capacitá-las a agir autonomicamente, enquanto que o desrespeito "envolve atitudes e ações que ignoram, insultam ou degradam a autonomia dos outros e, portanto, negam a igualdade mínima entre as pessoas"⁽⁷⁾.

O princípio bioético da autonomia é um dos aspectos fundamentais para que possamos agir com respeito junto ao cliente. Autonomia pode ser entendida como a "capacidade inerente ao homem de elaborar leis para si mesmo, de agir de acordo com sua própria vontade, a partir de escolhas ao alcance pessoal, diante de objetivos por ele estabelecidos, sem restrições internas ou externas"⁽⁷⁾.

Em pesquisa sobre a autonomia do doente institucionalizado, encontra-se como resultado que, embora sabendo dos direitos do paciente, é difícil o enfermeiro permitir a manifestação das vontades do doente, por que cabe a ele fazer cumprir normas hospitalares. Além disso, o direito a participação na escolha do tratamento quase sempre é omitido. Em contrapartida, o respeito à autonomia começa a ser uma preocupação para a Enfermagem, pois o enfermeiro tem reconhecido que o doente possui direitos que o permite participar nas decisões relativas à condução de seu tratamento médico⁽⁸⁾. Outra pesquisa, que aborda as possibilidades de manifestação da autonomia do paciente, conclui que a questão da autonomia precisa ser trabalhada, sobretudo, no aspecto atinente a liberdade para decidir sobre seu tratamento⁽⁹⁾. Assim, o cuidado humanizado pode não acontecer quando o paciente tem desrespeitado o seu direito de exercer sua autonomia.

Também, ser autônomo não é semelhante a ser respeitado como um agente autônomo, ou seja, apenas saber que o paciente tem autonomia não basta, o enfermeiro deve reconhecer o direito do paciente de ter suas próprias opiniões, escolher de acordo com elas e agir com base em valores e crenças pessoais⁽¹⁰⁾. Se um paciente Testemunha de Jeová recusa

tratamento com sangue ou hemoderivados, por exemplo, devido a crenças pessoais, o enfermeiro, ao respeitá-lo como um agente moral autônomo levará em conta que existem fatores emocionais envolvidos nesta questão, antes de prontamente pensar que deve tentar convencê-lo de que esta não é a forma de tratamento ideal para ele. Ao compreender os fatores que levam alguém a tomar determinada decisão, o enfermeiro poderá ser o facilitador para a solução de prováveis situações conflituosas, pois conflitos acontecem quando não partilharmos das mesmas idéias ou percepções⁽¹⁰⁾.

O princípio da justiça, quando posto em prática, faz com que o respeito também seja praticado. Agir com justiça pressupõe a assistência equitativa a todos os pacientes, levando em consideração suas condições clínicas e sociais. Isso implica que, para ser justo, deve-se entender as necessidades de cada paciente e direcionar os cuidados tendo em mente essas necessidades. Assim, ser justo não é tratar igualmente todos os pacientes, já que cada um possui necessidades, condições clínicas e sociais diferentes⁽¹¹⁾.

Os princípios da beneficência e da não-maleficência podem ser analisados juntamente, visto que a não-maleficência não é apenas o abster-se de prejudicar, mas implica em fazer ativamente o bem⁽¹¹⁾. Uma das definições para "respeitar" é a de "não causar qualquer prejuízo"⁽⁴⁾. Assim, ao aplicar os princípios da beneficência e não maleficência, o enfermeiro respeita o paciente. Neste sentido, ele o trata com compaixão e bondade, além de agir com altruísmo, amor e humanidade⁽⁷⁾.

Considerando que respeitar envolve agir com respeito, como já mencionado anteriormente, não se deve desconsiderar que estas ações estão ancoradas na maneira como ocorrem as relações interpessoais entre o enfermeiro e o paciente e que, portanto, a forma como o enfermeiro se comunica com ele é um fator primordial quando o componente respeito é analisado nesta relação. A comunicação sustém discursos de qualidade em cuidado e humanização⁽¹⁰⁾.

Comunicação é o processo de troca de mensagens, que tem como elementos principais o contexto, o emissor, o receptor e a própria mensagem. Este processo é composto, basicamente, de formas verbais e não-verbais, além da paralinguagem, que é a maneira como falamos⁽¹²⁾. A comunicação adequada objetiva diminuir possíveis conflitos gerados e sanar dúvidas, além de ser o instrumento básico da assistência efetiva de Enfermagem, pois apenas através dela é que podemos compreender o doente como um todo e identificar o significado que o problema tem para ele. O enfermeiro, conhecendo as técnicas de comunicação terapêuticas adequadas, tem mais um recurso a seu favor, dando um enfoque mais humanístico à comunicação e às relações interpessoais que mantém^(13,14).

A comunicação verbal é aquela feita através de palavras expressas tanto por meio da linguagem escrita com falada, e deve ser clara a fim de que o outro compreenda o que estamos querendo dizer. Para que esta clareza seja atingida, o enfermeiro deve utilizar técnicas de comunicação, como verbalizar seu interesse ao que o paciente está dizendo, permanecer em silêncio quando ele fala, não interromper as frases, ouvir reflexivamente, bem como clarificar e validar as mensagens que recebe⁽¹³⁾.

A comunicação não-verbal ocorre quando interagimos com outro com ou sem a utilização de palavras, sendo que esta interação possui significados para o emissor e para o receptor⁽¹³⁾. É realizada através de expressões faciais, gestos, pela maneira como os objetos estão dispostos no ambiente ou por posturas corporais, por exemplo. A comunicação não-verbal tem por finalidades básicas complementar o verbal, substituí-lo, contradizê-lo ou demonstrar sentimentos. Neste sentido, entendemos a importância de o profissional atentar para os sinais não-verbais, e tentar entendê-los, já que estes sinais complementam o que é expresso verbalmente, oferecendo subsídios para que o enfermeiro compreenda melhor o outro. Nesse contexto, alguns estudos demonstraram que os enfermeiros ainda não dão o devido valor à comunicação não-verbal do paciente, desfavorecendo o cuidado, já que a mesma, como já mencionamos, facilita o entendimento do que o paciente verbaliza e demonstra o que o profissional de saúde sente por ele⁽¹⁵⁾.

A paralinguagem, como já dito, a maneira como falamos, pode demonstrar “sentimentos, características de personalidade, atitudes, formas de relacionamento e autoconceito”. O enfermeiro pode também, neste prisma, aprender a reconhecer determinadas reações do doente e compreendê-lo de maneira mais integral. Também é através do paraverbal que o paciente pode identificar no profissional sentimentos diversos, como raiva, desprezo, dúvida, entre outros⁽¹⁶⁾.

Em um contexto hospitalar, o significado da comunicação para o enfermeiro permeia alguns aspectos como expressão oral, coleta de dados do paciente e alguns enfermeiros relataram que a comunicação alegria os pacientes, pois é uma maneira de distração, fazendo com que os mesmos focalizem menos suas doenças⁽¹⁷⁾. Assim, não nos restam dúvidas de que a comunicação exerce um papel fundamental no cuidado humanizado e na demonstração de respeito por parte do enfermeiro.

Todos estes aspectos nos levam a perguntar: O enfermeiro está ciente que é a partir da sua comunicação com o paciente que demonstra respeito? Percebe que sua conduta, atitude e a forma de agir é que permitem que o paciente se sinta respeitado? Percebe que os princípios da autonomia, justiça e beneficência devem poder ser exemplificados na sua rotina hospitalar? A forma como o enfermeiro age e se comunica com o paciente no seu cotidiano de trabalho indica que respeita o doente em sua totalidade?

2. OBJETIVOS

- Verificar os aspectos da rotina hospitalar onde o enfermeiro percebe os princípios bioéticos no atendimento;
- Verificar em que situações o enfermeiro percebe que o conceito de respeito é ancorado na sua rotina, junto ao paciente.

3. MÉTODO

Esta foi uma pesquisa exploratória, descritiva e com abordagem qualitativa, realizada em um Hospital Geral governamental de grande porte da cidade de São Paulo. Os sujeitos da pesquisa foram 18 enfermeiros das clínicas cirúrgica e médica, que aceitaram participar, e que trabalhavam nestas unidades há pelo menos 1 ano. O total dependeu da saturação dos dados, ou seja, quando os discursos se repetiram, interrompemos as entrevistas. Inicialmente solicitamos a autorização para a realização da pesquisa junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. Depois de autorizado, os enfermeiros foram contatados e, aqueles que aceitaram participar, responderam as seguintes questões, em entrevista gravada em fita cassete e agendada previamente: Como você acha que os princípios bioéticos da autonomia, justiça, beneficência e não maleficência podem ajudá-lo a prestar cuidados adequados? Em sua opinião, em que situações cotidianas podemos respeitar ou desrespeitar o cliente? O que significa para você cuidar de forma humanizada? Como você consegue praticar esta “humanização” no seu dia a dia?

Os dados foram analisados segundo a proposta de Bardin⁽¹⁸⁾, que propõe três etapas de análise de discursos: 1- pré análise, 2- descrição analítica e 3- interpretação inferencial. Na pré análise, preparamos o material a ser analisado por transcrever na íntegra as entrevistas gravadas. A fase seguinte, de exploração do material, consistiu em administrar as decisões tomadas previamente, levando a operações de codificação. Nesta fase, classificamos as unidades temáticas sob um título genérico, em um processo denominado categorização, que é a simplificação dos dados brutos passando-os para dados organizados. Concluindo a análise dos dados, os resultados foram tratados de maneira a serem significativos, para que pudessemos propor inferências e adiantarmos interpretações acerca dos objetivos previstos, ou a outras constatações inesperadas.

4. RESULTADOS

Os 18 enfermeiros entrevistados podem ser classificados segundo o

tempo de formação e tempo de trabalho na instituição, conforme exposto na tabela 1.

Tabela 1. Tempo de formação e de trabalho dos enfermeiros na Instituição. São Paulo, 2006.

Intervalos	Tempo de formação dos enfermeiros	Tempo de trabalho na Instituição
0-5 anos	33,3%	55,6%
6-10 anos	33,3%	16,6%
11-15 anos	27,8%	27,8%
16-20 anos	5,6%	0%

Podemos perceber que a maioria dos enfermeiros entrevistados (66,6%), possui até 10 anos de formação e 55,6% deles possui até 5 anos de trabalho na instituição; o máximo de tempo de trabalho encontrado no Hospital Universitário foi de 15 anos.

As quatro categorias encontradas após a análise dos discursos foram: *A interferência dos princípios bioéticos na prática de enfermagem* (Orientando a como agir, Ajudando a respeitar o paciente, Tendo a rotina hospitalar dificultando a aplicação dos princípios); *Como respeitar o paciente apesar das rotinas hospitalares* (Levando em conta cada paciente, Tendo boa comunicação, Quebrando as rotinas hospitalares); *Como cuidar de maneira humanizada* (Tendo um relacionamento interpessoal adequado, Identificando as individualidades, Cuidando da própria equipe) e *Como praticar a teoria de Humanização* (Comunicando-se adequadamente, Agindo com respeito, empatia e bom humor, Quebrando rotinas hospitalares, Humanizando a equipe).

4.1 Categoria 1: A interferência dos princípios bioéticos na prática de enfermagem

Conforme já citado, os princípios bioéticos são: autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência. Quando o enfermeiro segue esses princípios ao prestar a assistência de enfermagem, respeita o paciente, visto que respeitar envolve perceber o paciente como tendo o direito de exercer sua autonomia, considerar o ser humano com necessidades específicas, sociais, biológicas, espirituais, e fazer o bem. Agindo de acordo com os princípios bioéticos, portanto, ele caminha em direção ao respeito e à humanização⁽⁶⁾.

Já que conseguir respeitar o paciente envolve basicamente ações⁽¹⁰⁾, seguir os princípios bioéticos deve orientar o enfermeiro a agir de maneira humanizada; e esta foi a primeira subcategoria que encontramos nos discursos: *orientam a como agir*.

Os princípios me ajudam porque eu trato pelo nome, não pelo número do leito, não pela patologia, explico para ele tudo o que eu faço, dou o direito de ele escolher qual o tratamento ele quer para ele mesmo. (E11)

Me ajudam a lembrar que eu estou cuidando de um Ser Humano (E9).

Ainda na mesma categoria, encontramos que os princípios bioéticos *ajudam a respeitar o paciente*. Tendo em mente os princípios, o profissional pode entender com mais facilidade que o cuidado com ética envolve agir considerando os valores, ideais, e motivações, tanto os do próprio profissional como os do paciente⁽⁶⁾. Assim, cuidar é um ato complexo, que deve ser realizado levando em conta que o ser a quem se presta este cuidado é digno de tê-lo de maneira respeitosa⁽¹⁶⁾. Os princípios bioéticos auxiliam o enfermeiro a ter em mente estes conceitos e agir de acordo com eles.

Você pode dar um banho em que você conversa, em que você respeita, construindo com o paciente, ou você pode passar água e sabão e passar para o outro. (E11).

Esta subcategoria se harmoniza com o que enfatizamos que, cada princípio bioético envolve uma particularidade da definição de “respeito”.

Ancorar a justiça envolve agir com equidade, igualdade, sabendo que cada paciente possui necessidades particulares. Encontramos conceitos diferentes de igualdade. Individualizar é reconhecer que cada ser é um ser único, com particularidades sociais, espirituais e biológicas⁽¹⁾.

Tem que tratar cada paciente como um ser único, individualmente, sabendo que ele tem direitos.(E7).

Humanizar é você tentar individualizar sempre, pensando que cada pessoa tem um hábito diferente do outro, tem que respeitar isso.(E4)

Este conceito correto, ajuda o enfermeiro a tratar o paciente com respeito, a medida que ele se dá conta que cada paciente, em cada situação, exige uma tomada de ação particular. Igualdade não é agir de forma igual com todos os pacientes, como erroneamente citou uma enfermeira

(... tem que tratar com igualdade... ou é para todo mundo ou para nenhum)(E5)),

mas sim saber que todos devem ser igualmente respeitados em sua individualidade⁽¹¹⁾.

Os princípios da beneficência e o da não-maleficência completam um dos conceitos da palavra “respeito”, que é “não causar prejuízo”⁽⁴⁾. O enfermeiro deve não apenas abster-se de causar dano, mas sim realizar ações que favoreçam o bem-estar do cliente.

O cuidado não é simplesmente oferecer uma droga, é muito mais que isso, é você se perguntar se aquela droga é realmente boa, se está trazendo mesmo algum benefício ao paciente..(E17)

Respeitar a autonomia faz com que entendamos que o doente é capaz de elaborar suas próprias leis e fazer escolhas. Porém, algo que surge nos discursos como um fator dificultador do respeito à autonomia e a outros princípios é a rotina hospitalar. A terceira subcategoria encontrada foi: *A rotina hospitalar dificulta a aplicação dos princípios.*

A autonomia é algo que, com a rotina hospitalar você acaba sobrepondo e tirando do paciente, principalmente com relação aos idosos.(E4).

Tem paciente aqui que fala ‘Ah, eu não quero comer agora’, e a nutrição já avisa que não pode deixar a comida muito tempo, então ele fica sem comer só porque o horário dele não é o mesmo do Hospital. É difícil isso, porque tudo que você faz você acha que está respeitando. (E6)

Esta subcategoria confirma o que foi encontrado em pesquisa anterior sobre a autonomia do paciente hospitalizado, constatando que mesmo o enfermeiro tendo conhecimento dos direitos do paciente, era difícil que permitisse a manifestação das vontades do doente porque cabia ao enfermeiro “fazer cumprir as normas hospitalares”⁽⁶⁾.

A partir desta dificuldade, surge nossa segunda categoria, que pretende encontrar a resposta a esta dificuldade encontrada pelos enfermeiros: como respeitar apesar das rotinas hospitalares?

4.2 Categoria 2: Como respeitar o paciente apesar das rotinas hospitalares

Quando o enfermeiro presta a assistência em âmbito hospitalar, se depara com regras e normas que devem ser seguidas. Mas, e se essas normas tornarem mais difícil que o enfermeiro cuide de maneira respeitosa?

Você deve respeitar a Pessoa com seus hábitos, tentar favorecer

alguma coisa que ela goste de fazer, mas isso é difícil porque no Hospital tem hora para tudo, para comer, para tomar remédio, para visita. (E4)

O Hospital tem uma rotina muito massacrante para os pacientes. Tem coisas que eu não posso passar por cima. Quem anda, eu posso passar por cima, se ele toma banho sozinho, depende dele, mas se a pessoa é acamada e diz: ‘Não quero!’, eu não posso sobrecarregar meu colega da tarde, que tem funcionários a menos. Eu desrespeito meu colega ou o paciente? É muito complicado.(E6).

Para conseguir respeitar apesar das rotinas, primeiramente o enfermeiro deve *levar em conta cada paciente.*

Às vezes vem o técnico e diz... ‘ah, o fulano não quer tomar banho agora’. Então, deixa ele dormir mais um pouco, talvez mais tarde ele esteja mais disposto(E9).

Levar em conta o que cada paciente está passando ajuda a equipe a ser mais flexível, mesmo tendo que seguir as normas hospitalares.

Além disso, um segundo fator levantado foi com relação à comunicação. *Tendo boa comunicação* foi a segunda subcategoria citada como importante para que o enfermeiro consiga respeitar o paciente apesar das rotinas hospitalares, como já abordado em literatura^(10,16).

Tem que conversar com o paciente, procurar entender a situação dele aqui no hospital, que ele não está na casa dele, procurar entender como que é isso para ele e procurar deixar de uma forma mais amena essa internação, esse momento difícil na vida dele(E16).

Outra maneira de respeitar o paciente apesar das rotinas, segundo os enfermeiros é quebrando-as. A terceira e última subcategoria é: *Quebrando as rotinas hospitalares.*

Sempre que eu posso, eu deixo o banho para a tarde, ou eu converso com a equipe, para fazer outras coisas primeiro, e assim eu consigo praticar a humanização, mesmo que as rotinas atrapalhem no que diz respeito a respeitar integralmente o paciente. (E9).

Às vezes tem normas que são muito rígidas, muitas vezes a gente precisa abrir exceções.(E12)

Conseguindo respeitar o paciente apesar das rotinas, o enfermeiro caminha em direção a humanização, e cuidar de forma humanizada constitui-se um desafio. Alguns enfermeiros citaram situações em que as rotinas atrapalham suas ações, dificultando o respeito e a aplicação de princípios bioéticos, como: a rotina do banho de manhã, a alimentação com horário fixo, que muitas vezes não é aquele que o paciente está habituado, ou não permitir a visita de mais de uma criança por vez. Porém, alguns não percebem que podem, às vezes, desrespeitar o paciente.

Eu não consigo pensar em alguma situação que a gente desrespeite, tudo que eu faço é visando respeitar.(E8)

Tem que respeitar sempre. Desrespeitar, acho que nunca me aconteceu. (E12)

4.3 Categoria 3: Como cuidar de maneira humanizada

Cuidar de maneira humanizada é uma necessidade atual tendo em vista que, por muitas vezes, o cuidado acaba se tornando a aplicação de uma técnica de Enfermagem⁽⁶⁾. E, perceber que o ser ao qual se aplica essas técnicas é um agente biopsicossocial é fundamental para humanizar.

A primeira subcategoria que encontramos foi: *Relacionamento interpessoal*

adequado. A maneira como tratamos o doente é um fator determinante no que tange a humanização, conforme já explicitado em referências anteriores⁽¹⁰⁻¹⁴⁾.

Às vezes eu entro no quarto, não tenho nada para fazer, mas só de estar ao lado do paciente, você percebe que ele fica melhor porque você está ali. É isso, é enfermagem humanizada(E3).

Quando tratamos bem o cliente, agimos adequadamente. Esse ato envolve perceber as particularidades de cada Ser. A segunda subcategoria envolve esta questão: *identificando as individualidades*.

Se o paciente não gosta que você toque nele, você deve respeitar o que, acima de tudo, é importante para ele(E16).

Ter esta percepção de individualidade é inevitável se quisermos respeitar e agir de maneira Humanizada⁽¹²⁻¹⁶⁾.

Humanizar é isso, é você tentar individualizar sempre, e pensando que cada pessoa tem um hábito diferente do outro.(E4).

Porém, para cuidar do outro adequadamente, o enfermeiro entende que deve, também, cuidar adequadamente de sua equipe. *Cuidando da Equipe* é a terceira subcategoria que ajuda o enfermeiro a cuidar adequadamente.

A humanização tem tanto a ver com o paciente como com o funcionário, você tem que respeitar o paciente, seus valores e princípios, e também o funcionário. (E16)

Começa pelos meus colegas de trabalho, a maneira como você chega, como você fala. O sorriso é imprescindível. (E3)

Compreende-se que é difícil praticar a teoria da Humanização⁽¹⁴⁾. Então, como praticá-la?

4.4 Categoria 4: Como praticar a teoria de Humanização

Cuidar de forma humanizada, como mencionado nas referências e pelo próprio enfermeiro, envolve agir segundo os princípios bioéticos⁽⁶⁻⁷⁾. E, quando o enfermeiro a pratica, ele respeita o paciente. Entende que respeitar é ouvir o outro, ser atencioso, considerar a individualidade e subjetividade do Ser humano e tratá-lo com deferência^(10,14). Como fazer com que essa teoria seja praticada?

O primeiro fator que o enfermeiro julga importante para conseguir praticar a teoria da humanização é a Comunicação. *Comunicando-se adequadamente* o enfermeiro conseguirá agir de maneira humanizada.

São pequenas coisas, pequenos gestos que você faz com que a humanização aconteça. Tem que ser educado, falar 'Bom dia! Como foi sua noite?'(E7).

Entende que a comunicação adequada deve permear toda a assistência, desde os mínimos atos, também como referem outros autores⁽¹²⁻¹⁴⁾.

É uma simples punção venosa, mas as vezes a pessoa está tão nervosa, você não pode fazer como rotineiramente, tem que conversar, explicar o que vai fazer, o porquê(E18).

A comunicação não-Verbal, ou seja, aquela feita através de gestos, expressões faciais, posturas corporais também contribui para que o enfermeiro consiga ser humanizado. Isto porque complementa o que é dito verbalmente, demonstra sentimentos, e facilita que o enfermeiro entenda melhor os anseios dos pacientes^(13,15).

Eu desrespeito o paciente quando cuido dele sem olhar para ele, conversando com a minha colega, ou quando começo qualquer procedimento e vou fazer outra coisa, deixando o paciente exposto ali. (E10)

Eu respeito por gestos e algumas palavras. (E7)

Um segundo fator importante para ajudar o enfermeiro a praticar a teoria é: *agir com empatia, respeito e humor*.

É muito fácil você criticar quando uma pessoa está solicitante, quando tem algum problema, é muito mais fácil do que você se por no lugar dela e tentar entender(E11).

Além da empatia, sorrir é um ato que, na visão do enfermeiro, contribui para a humanização.

O que vale muito é a alegria. Olho de uma forma alegre, positiva. Conversar, não ser pessimista, com felicidade, sempre sorrindo para o paciente e tratando ele bem, dando bom dia(E8).

Novamente aqui, o enfermeiro percebe a rotina hospitalar como fator dificultador na aplicação dos princípios bioéticos⁽⁸⁾, e desta maneira, conseguir praticar a teoria do cuidado humanizado envolve *quebrar as rotinas hospitalares*.

Visita. Eu sempre liberei, é super importante ter a família perto, filhos perto, traz tranquilidade. Tem rotinas, mas se é necessário mudar algumas coisas, a gente pode buscar caminhos alternativos(E4).

Entender as rotinas desta maneira, como práticas que podem ser ajustadas conforme a necessidade do cliente, mostra que o enfermeiro tem razoabilidade e flexibilidade. Porém, alguns ainda tem dificuldade em agir desta maneira, talvez por não querer ser visto como o agente que "quebra as regras", por não estar disposto a ser procurado sempre que houver esta necessidade, ou ainda, por se constranger com essa situação.

Liberar dia de visita é uma coisa que a gente tem demais. Mas aí o funcionário da vigilância: 'Ah, passa pra enfermeira', o enfermeiro tem que liberar. E se a gente liberar muito, todo dia vão procurar você(E1).

Assim, percebe-se que alguns não tem a disposição de quebrar as rotinas, independente do motivo, o que pode dificultar seu agir respeitosamente.

Por fim, praticar a teoria envolve *humanizar a equipe*.

Da mesma maneira que eu consigo prestar um cuidado humanizado, eu consigo ver se os funcionários que eu estou coordenando também estão prestando um cuidado humanizado, e orientá-los(E15).

Ensinando os funcionários a serem humanizados, será muito mais fácil agir de forma humanizada, pois a equipe como um todo estará trabalhando na mesma sintonia.

Quando os funcionários novos chegam, a gente já ensina(E7).

É o que eu falo pras meninas, as novas que estão entrando. Independente de estar corrido ou não, entra no quarto, dá boa noite(E5).

Desta forma, com atenção aos pequenos gestos, atitudes e na forma de expressão, a equipe toda pode praticar a teoria, ou seja, conseguir agir de maneira humanizada e, consequentemente, agir com respeito.

Como já referido, a Humanização é uma necessidade atual, que exige que o enfermeiro pense na sua ação⁽²⁾. Não estamos apenas nos referindo à situações muito complexas, à grandes dilemas que, eventualmente possam ocorrer na realidade do enfermeiro; mas sim à todas as situações, principalmente as mais cotidianas. Tendo em mente e no coração os princípios bioéticos, ele será capaz agir da melhor maneira.

5. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos objetivos deste trabalho, verificar os aspectos da rotina hospitalar onde o enfermeiro percebe os princípios bioéticos no atendimento e em que situações ele percebe que o conceito de respeito é ancorado na sua rotina, junto ao paciente, concluímos que o enfermeiro entende que os princípios bioéticos auxiliam em sua rotina porque os orientam na sua ação, fazendo com que o respeito ao paciente ocorra de maneira mais natural. Porém, compreendem que os princípios podem ter seu ancoramento

dificultado pelas próprias normas e rotinas do Hospital.

As situações em que o enfermeiro percebe que o respeito é um conceito presente na sua própria rotina são aquelas mais simples, como na hora de dar cuidados de higiene, oferecer medicações, explicar os procedimentos, dentre outros. Porém, percebe-se também que o enfermeiro limita-se apenas à situações muito simples, e talvez não perceba que esse conceito se amplia e se aplica a todas as situações do cuidar, tanto em um dilema ético, como em situações de menor complexidade. Nenhum dos entrevistados citou situações de maior dificuldade de serem resolvidas.

Há a necessidade de que o enfermeiro reavalie seu cuidado, de maneira a perceber que os princípios biéticos devem reger sua prática sempre, de forma a auxiliar no respeito ao paciente e no cuidado humanizado de Enfermagem, fazendo com que o cuidado não se torne apenas a aplicação de técnicas de Enfermagem, mas sim, uma prática complexa que considera que aquele a quem se presta este cuidado é um Ser digno, com necessidades não apenas biológicas, mas psicológicas, sociais e espirituais.

REFERÊNCIAS

1. Miranda JM. Tecnologia, autonomia e dignidade humana na área da saúde. In: Siqueira JE, Prota L, Zancanaro L, organizadores. Bioética: estudos e reflexões. Londrina (PR): UEL; 2000. p.101-16.
2. Pessini L. Humanização da dor e do sofrimento humanos na área da saúde. In: Pessini L, Bertachini L, organizadores. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo (SP): Loyola; 2004. p. 12-30.
3. Fernandes MFP, Pereira RCB. Percepção do professor sobre o respeito. Nursing 2005; 87(8): 375-9.
4. Houaiss A, Villar MS, Franco FMM. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro (RJ): Objetiva; 2001.
5. Anjos MF. Dignidade humana em debate. Bioética 2004; 12(1): 109-14.
6. Selli L. Bioética na Enfermagem - Interpretação à luz dos princípios bioéticos. São Leopoldo (RS): Unisinos; 1998.
7. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de Ética Biomédica. São Paulo (SP): Loyola; 2002.
8. Ciccaio SR. Autonomia do doente institucionalizado na percepção de enfermeiras de um hospital público (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001.
9. Carmo DRB. Possibilidade de manifestação da autonomia do paciente internado em um hospital universitário (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.
10. Silva MJP. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. Bioética 2002; 10(2): 73-88.
11. Sgreccia E. Manual de Bioética: Fundamentos e ética biomédica. São Paulo (SP): Loyola; 1996.
12. Stefanelli MC. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. São Paulo (SP): Robe Editora; 1993.
13. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 5ª ed. São Paulo (SP): Editora Gente; 1996.
14. Mendes IAC. Enfoque humanístico à comunicação em enfermagem. São Paulo (SP): Sarvier; 1994.
15. Souza RCG, Pinto AM, Silva MJP. A percepção dos alunos de 2º e 3º anos de graduação em enfermagem sobre a comunicação não-verbal dos pacientes. In: Carvalho EC, organizador. Comunicação em enfermagem. Ribeirão Preto (RP): Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1998. p.43-8.
16. Silva MJP. Cuidando com qualidade, consciência e confiança-reflexões teóricas. Rev Paul Enferm 2002; 21(1): 5-11.
17. Rodrigues MF, Oliveira AGB. Desvendando os bastidores da rede de comunicação entre equipe de enfermagem e os pacientes sob seu cuidado. In: Mendes IAC, Carvalho EC, coordenadores. 7º Sibracen: comunicação como meio de promover a saúde. Ribeirão Preto (SP); Brasil: 2000. Ribeirão Preto (SP): Scala; 2000. p. 87-91.
18. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa (POR): Edições 70; 1977.