



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Peres, Emília Cristina; de Almeida Barbosa, Ingrid; Paes da Silva, Maria Júlia
Cuidado humanizado: o agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 24, núm. 3, 2011, pp. 334-340
Escola Paulista de Enfermagem
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023873005>

- 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: o agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem*

Humanized care: the act with respect to design improving student nursing

Cuidado humanizado: el actuar con respeto en la concepción de capacitados de enfermería

Emília Cristina Peres¹, Ingrid de Almeida Barbosa², Maria Júlia Paes da Silva³

RESUMO

Objetivos: Verificar aspectos da rotina hospitalar, nos quais o aprimorando em enfermagem percebe os princípios bioéticos (PB) no atendimento; verificar em que situações esse aprimorando percebe que o conceito de respeito é ancorado em sua rotina, com o paciente; e, avaliar se existem diferenças na concepção de respeito entre os enfermeiros que atuam em um hospital escola e aqueles formados há pouco tempo, ingressos em um Programa de Aprimoramento de Pessoal. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital de grande porte envolvendo, como sujeitos do estudo, 20 aprimorandos. **Resultados:** Verificou-se que os aprimorandos percebem que os PB auxiliam em sua rotina; que o conceito de respeito aplica-se em todas as situações com o paciente; que a sobrecarga de trabalho dificulta a ancoragem desse conceito. **Conclusão:** Os aprimorandos apresentaram mais dificuldade que os enfermeiros com maior experiência profissional para superar a rotina de trabalho e identificar formas de ancoragem desse conceito.

Descritores: Humanização da assistência; Bioética; Cuidados de Enfermagem; Capacitação profissional

ABSTRACT

Objectives: To investigate aspects of the hospital routine, recognizing bioethical principles (PB) impacting the delivery of nursing; verify that improving this situation requires that the concept of respect is rooted in this routine, with the patients; and, assess whether differences exist in the concept of respect among nurses working in a teaching hospital and those who graduated recently from a Program for Improvement of Personnel. **Methods:** This was an exploratory, qualitative approach, performed in a large hospital involving, as participants in the study, 20 recent graduates. **Results:** It was found that graduated student realizes that the PB helped in their routine; that the concept of respect applies in all situations with patients; and that the workload makes it difficult to anchor this concept in practice. **Conclusion:** Recently graduated students had more difficulty than more experienced nurses in overcoming the routine of work and identifying ways of anchoring this concept.

Keywords: Humanization of assistance; Bioethics; Nursing care; Professional training

RESUMEN

Objetivos: Verificar aspectos de la rutina hospitalaria, en los cuales el que está siendo perfeccionado en enfermería percibe los principios bioéticos (PB) en la atención; verificar en qué situaciones ese capacitado percibe que el concepto de respeto está anclado en su rutina, con el paciente; y, evaluar si existen diferencias en la concepción de respeto entre los enfermeros que actúan en un hospital Escuela y aquellos formados hace poco tiempo, ingresados en un Programa de Perfeccionamiento de Personal. **Métodos:** Se trata de una investigación exploratoria, con abordaje cualitativo, realizada en un hospital de gran porte que involucró, como sujetos del estudio a 20 que se estaban perfeccionando. **Resultados:** Se verificó que los capacitados perciben que los PB los auxilian en su rutina; que el concepto de respeto se aplica en todas las situaciones con el paciente; que la sobrecarga de trabajo dificulta el anclaje de ese concepto. **Conclusión:** Los que están siendo perfeccionados en enfermería presentaron más dificultad que los enfermeros con mayor experiencia profesional para superar la rutina de trabajo e identificar formas de establecimiento de ese concepto.

Descriptores: Humanización de la atención; Bioética; Atención de Enfermería; Capacitación profesional

* Trabalho realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP), Brasil.

¹ Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP), Brasil.

² Especialista em Enfermagem Clínica e Cirúrgica pela Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - São Paulo (SP), Brasil. Enfermeira do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

³ Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

No âmbito hospitalar, a humanização dos cuidados torna-se necessária, à medida que alguns fatores como o avanço da tecnologia médica, as rotinas hospitalares e o paternalismo da equipe de saúde fazem, por muitas vezes, com que o cuidado seja apenas a aplicação de procedimentos técnicos com objetivos mecanicistas e, conseqüentemente, desfavorecedor da autonomia do paciente.

O homem é um ser com dimensão biológica, cultural, psíquica, social e espiritual, e todas essas particularidades são importantes. Portanto, as práticas de saúde puramente científicas podem ser reducionistas e não contemplarem o cuidado holístico, no qual o homem é considerado como um todo dinâmico⁽¹⁾.

Perceber o ser humano como um agente biopsicossocial e espiritual, considerar a essência de seu Ser e respeitar sua individualidade são pressupostos para o cuidado humanizado. Nesse processo, o respeito ao paciente e à bioética exercem um papel fundamental, e o respeito aos princípios da bioética principialista, que são autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, dão consistência à busca da humanização hospitalar⁽²⁾.

O princípio da autonomia é indicado como respeito à pessoa; denota que todos devem ser responsáveis por seus atos. Nesse sentido, a responsabilidade, implica atos de escolha. Deve-se respeitar a vontade, os valores morais e as crenças de cada pessoa. Justifica-se como princípio democrático, no qual a vontade e o consentimento livre do indivíduo devem constar como fatores preponderantes, visto que tais elementos ligam-se diretamente ao princípio da dignidade humana⁽³⁾. Autonomia diz respeito à capacidade que tem a racionalidade humana de fazer leis para si mesma: “significa a capacidade de a pessoa governar-se a si mesma, de se autogovernar, escolher, dividir, avaliar sem restrições internas ou externas”⁽⁴⁾.

Respeitar a autonomia é valorizar a consideração sobre as opiniões e escolhas, evitando a obstrução de suas ações. Demonstrar falta de respeito para com um agente autônomo é desconsiderar seus julgamentos, negar ao indivíduo a liberdade de agir com base em seus julgamentos ou omitir informações necessárias, para que possa ser feito um julgamento, quando não há razões convincentes para fazer isto⁽⁵⁾. Quando, durante a prestação da assistência, são empregadas expressões como: “tem que”, “o senhor tem que tomar este remédio”, “tem que tomar banho”, “tem que comer”, pode-se induzir a pessoa a agir de acordo com seus critérios pessoais e, conseqüentemente, interferir no direito do outro de decidir pela sua própria vida.

Pesquisa realizada em hospital universitário abordou as possibilidades de manifestação da autonomia do paciente e concluiu que a questão da autonomia precisa

ser trabalhada, sobretudo, no aspecto atinente à liberdade que o paciente deve ter para decidir sobre seu próprio tratamento. Trata-se de uma mudança política e cultural e, por isso mesmo difícil, mas, que se concretizada, proporcionará um relevante avanço na melhoria da assistência à saúde⁽⁶⁾.

O princípio da beneficência indica a obrigatoriedade do profissional de saúde de promover primeiramente o bem do paciente. Engloba o princípio da não maleficência, o de não impingir a alguém qualquer dano⁽³⁾.

O princípio da justiça prevê a garantia de uma distribuição justa, equitativa e universal dos benefícios de saúde 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 para que os cuidados sejam direcionados⁽⁷⁾.

Uma prática centrada na pessoa é um compromisso da equipe com os pacientes que dela necessitam para, não apenas lhe propiciar condições de saúde, mas também considerá-los como seres autênticos com todas as dimensões que definem a transcendência do ser humano⁽⁸⁾. O reconhecimento desta responsabilidade traz consigo a consideração de que as relações interpessoais constituem a essência da função do enfermeiro, o que torna a comunicação componente fundamental no processo de assistir em enfermagem. Considerando que respeitar envolve a maneira como agimos, a forma como o enfermeiro se comunica é um fator primordial, quando o componente respeito é analisado.

Comunicação é o processo de troca de mensagem, que tem como elementos: o emissor, o receptor, a própria mensagem, os signos envolvidos e o contexto onde a interação ocorre. Este processo é composto das dimensões verbais e não verbais⁽⁹⁾.

A comunicação verbal é associada às palavras expressas por meio da linguagem escrita ou falada, tem como finalidades a expressão, a clarificação ou a validação de algo. Para utilizá-la de maneira efetiva, o enfermeiro deve conhecer e usar conscientemente suas técnicas de comunicação, como verbalizar seu interesse ao que o paciente está dizendo, permanecer em silêncio, quando ele fala, não interrompê-lo, ouvir reflexivamente, clarificar e validar as mensagens que recebe⁽⁹⁾.

A comunicação não verbal envolve toda informação obtida na interação com as pessoas, por meio de gestos, posturas, expressões faciais, orientações do corpo, singularidades somáticas naturais ou artificiais, organização dos objetos no espaço e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos⁽⁹⁾. É possível ser feita a analogia entre a comunicação humana e um *iceberg*, “onde a porção superior é a verbal. O comunicador eficaz deverá reconhecer que, debaixo das palavras pronunciadas, existe um vasto número de símbolos e sinais humanos”⁽⁹⁾.

Baseado nessas reflexões e compreendendo que a

expressão do respeito se dá por meio da comunicação, um estudo recente realizado em um hospital universitário avaliou se os enfermeiros percebiam que os princípios bioéticos deveriam reger suas práticas e se a forma como se comunicavam, agiam e tomavam suas condutas e atitudes demonstravam respeito. As autoras do estudo concluíram que os enfermeiros entendem que os princípios bioéticos auxiliam em sua rotina, mas compreendem que podem ter seu ancoramento dificultado pelas próprias normas e rotinas do hospital. Concluíram também que, nas situações mais simples, eles percebem a interferência da bioética em sua rotina, demonstrando a necessidade de reavaliação de seus cuidados nas situações com maior complexidade de serem resolvidas⁽¹⁰⁾.

Considerando que a qualificação profissional deve proporcionar uma visão holística e dialética dos problemas de saúde da comunidade, passando por cultivo de valores éticos e, cada vez mais há necessidade de aprimoramento e qualificação da equipe, para que possam acompanhar a evolução das novas tecnologias introduzidas no âmbito das instituições, este trabalho visou a entender como o recém-formado lida com a inserção dos princípios bioéticos no atendimento. Sendo assim, cabe perguntar: como os enfermeiros recém-formados percebem os princípios bioéticos em suas ações? São conscientes que a forma como agem e se comunicam com o paciente no seu cotidiano indica que respeitam ou não o doente em sua totalidade?

OBJETIVOS

Verificar os aspectos da rotina hospitalar onde o aprimorando em enfermagem percebe os princípios bioéticos no atendimento;

Verificar em quais situações o aprimorando em enfermagem percebe que o conceito de respeito é ancorado em sua rotina, com o paciente;

Avaliar se há diferenças na concepção de respeito entre enfermeiros que atuam em um hospital escola e enfermeiros formados há pouco tempo, ingressos em um Programa de Aprimoramento de Pessoal.

MÉTODOS

Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital de alta complexidade, localizado na cidade de São Paulo - SP, de atendimento terciário, voltado às ações de saúde especializadas. Os sujeitos da pesquisa foram 20 aprimorandos de Enfermagem que ingressaram, em 2007, no total de 44 alunos. O Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) é um Programa de Bolsas do Governo do Estado de São Paulo, instituído em 11 de setembro de 1979, pelo Decreto estadual nº

13.919, para profissionais de nível superior para atuar na área da Saúde.

Foi concebido como instrumento do Governo do Estado de São Paulo, por meio da Secretaria do Estado da Saúde, para estimular a formação pós-graduada dos recursos humanos responsáveis pelo atendimento direto às necessidades de saúde da população de São Paulo. A Fundação para o Desenvolvimento Administrativo administra o Programa, sendo responsável pelo controle de bolsas de estudo dos aprimorandos, desde sua criação.

O PAP destina-se a complementar a formação de recém-graduados na área de saúde, exceto médicos, mediante treinamento em serviço e seus objetivos são: capacitar o profissional para uma atuação qualificada e diferenciada na área objeto do PAP, promovendo o aperfeiçoamento do desempenho profissional, através da oportunidade de acesso a novos conhecimentos teóricos e ênfase nas práticas específicas; estimular no aprimorando o desenvolvimento de uma visão crítica e abrangente do Sistema Único de Saúde (SUS), orientando sua ação para a melhoria das condições da saúde da população usuária do SUS; aprimorar o processo de formação do profissional, considerando as diretrizes e princípios do SUS, de modo a desenvolver uma compreensão ampla e integrada das diferentes ações e processos de trabalho da instituição participante do programa.

Dentre os critérios para inclusão de participantes na pesquisa, estão: ter ingressado no aprimoramento, em 2007, e demonstrar interesse de participar da pesquisa, após ter conhecimento do que se tratava o estudo, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, os alunos foram contatados em sala de aula e os que aceitaram participar, assinaram o TCLE e responderam às seguintes questões, em entrevista gravada em fita cassete: 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" em seu dia a dia? As entrevistas foram individuais e agendadas, de acordo com a disponibilidade dos participantes.

As fitas cassetes e a transcrição dos discursos permanecerão sob os cuidados do primeiro autor e, posteriormente, serão apagadas após a publicação dos dados.

Os dados foram analisados de acordo com uma proposta de análise de conteúdo⁽¹¹⁾, que sugere três etapas para a análise de discurso: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. Para atingir o terceiro objetivo, os dados foram analisados e comparados com as respostas obtidas no trabalho realizado anteriormente

com enfermeiros com maior experiência profissional⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

Dos 20 enfermeiros entrevistados, 85% tinham menos de um ano de formação e 10% apresentavam formação entre um a cinco anos. Quanto à atuação no mercado de trabalho, 35% deles possuíam experiência profissional em atividades relacionadas a *home care*, educação para nível médio, estágios e *trainee*, auxiliar de enfermagem e apenas um deles atuava na área hospitalar, em tempo menor que um ano.

Quatro categorias foram encontradas após a análise dos discursos, divididas em subcategorias, como demonstradas nos dados do Quadro 1.

A categoria A interferência dos princípios bioéticos na prática de enfermagem, procura demonstrar, pelos relatos dos sujeitos da pesquisa, que o conhecimento dos princípios bioéticos interfere nos cuidados de enfermagem, orientando as ações do enfermeiro em sua prática, ajudando a respeitar o paciente e a prestar cuidados, considerando o paciente como ser biopsicossocial.

Esta categoria subdivide-se em outras três, sendo a primeira - Orientam o agir profissional, cujos relatos apontam que a atuação do enfermeiro sofre tendência, é impulsionada e dirigida pela bioética e seus princípios, ajudando assim a prestar um cuidado melhor, sem causar danos ao paciente.

“Isso é o que vai nortear a sua conduta em todos os momentos. Por que se você não tem esses conceitos muito bem claros, você pode prejudicar os pacientes nos seus cuidados.” (E9).

“Eles norteiam o cuidado. Você se basear nos princípios bioéticos... fica mais fácil ter um parâmetro para saber se está agindo de forma adequada ou não.” (E19)

A segunda subcategoria, Ajudam a respeitar o paciente - procura demonstrar que os princípios bioéticos ajudam a lembrar que o paciente tem direitos, desejos e opiniões que devem ser respeitados na prestação dos cuidados. Discute como os sujeitos

entrevistados percebem que os princípios da justiça, beneficência e não maleficência e autonomia podem ajudar a respeitar o paciente.

“Se ele não quiser aceitar algum procedimento, ele tem toda autonomia do mundo para dizer que não aceita, e eu tenho que respeitar isto” (E17)

“... quando eu elaboro um plano de cuidados para o meu paciente, eu tenho que, além de trazer o que eu acredito que seja bom pra ele, ver o que acha que vai ser bom pra ele” (E3).

“quem vai sofrer os procedimentos é ele, então, ele que tem que opinar sobre o que quer e de que maneira deve ser feito.” (E9)

A terceira subcategoria - Ajudam a prestar cuidados integrais - procura demonstrar, pelos relatos dos sujeitos da pesquisa, que os princípios bioéticos propiciam a percepção do paciente, como um ser biopsicossocial e com essa percepção realizar os cuidados de enfermagem.

“É respeitar ele todo, respeitar sua religião, suas crenças.” (E10)

“Ver a pessoa como um ser biopsicossocial e assim tentar aplicar isso na prática.” (E11)

“Cuidar do paciente como um todo e saber que, para a gente, pode até ser mais um, mas para ele é um momento que talvez ele nunca tenha vivido.” (E17)

A categoria 2 - Como respeitar o paciente - discute qual a forma de respeitar o paciente, quais as ações exercidas pelos enfermeiros entrevistados que expressam respeito na concepção subdivide-se em duas subcategorias, sendo a primeira o acesso à informação, que demonstra, pelos relatos dos sujeitos da pesquisa, que fornecer informações sobre a doença, tratamento, procedimentos a serem realizados e prognóstico da doença é uma forma de respeitar o paciente.

“Tem que mostrar, esclarecer, dar todas as informações necessárias, para que ele tenha o direito de aceitar ou não. A partir do esclarecimento, você dá a opção da pessoa escolher”. (E11)

“Todo paciente tem o direito de saber o que vai acontecer com ele.” (E10)

“Na hora de qualquer procedimento, qualquer cuidado, o

Quadro 1 – Categorias e subcategorias identificadas nos discursos de aprimorandos de enfermagem – São Paulo, 2007

	Categorias	Subcategorias
1	A interferência dos princípios bioéticos na prática de enfermagem	Orientam o agir profissional; Ajudam a respeitar o paciente; Ajudam a prestar cuidados integrais
2	Como respeitar o paciente	Acesso a informação; Tendo empatia, educação e bom relacionamento
3	A interferência das rotinas hospitalares no cuidado de enfermagem	A sobrecarga de trabalho dificulta o respeito ao paciente; A superação da sobrecarga para manter a comunicação adequada
4	Como cuidar com humanização	Comunicando-se adequadamente; Cuidando com amor; Cuidando de maneira integral

paciente tem o direito de saber o que é. Quando ele tem algumas dúvidas, você tem o dever de esclarecer ele, e se você não esclarece, deixa passar, isso é desrespeitar o cliente.” (E2).

A segunda subcategoria - Tendo empatia, educação e bom relacionamento procura demonstrar que ter uma boa convivência, agindo sempre com educação e ter empatia em seus relacionamentos e ações são formas de respeitar o paciente.

“No meu dia a dia, tento me colocar no lugar dele. Penso ‘se eu tivesse ali deitada, com essa luz na minha cara, sem dormir, como eu estaria?’ A melhor forma da gente cuidar é através da empatia. Será que eu gostaria de ser cuidado por mim um dia?” (E3).

“É prestar um cuidado que atinja às necessidades daquele paciente e da família dele. É olhar pro paciente, olhar pra família e tentar descobrir o que ele precisa, além do mero cuidado técnico.” (E7).

“Você pode conversar com o paciente: ‘Oi, bom dia, qual é seu nome? Meu nome é tal’, perguntar como ele passou a noite.” (E12).

A categoria 3 - A interferência das rotinas hospitalares no cuidado de enfermagem - discute como os sujeitos entrevistados percebem que a rotina pode interferir na humanização dos cuidados, no respeito ao paciente. Essa categoria subdivide-se em duas subcategorias; a primeira, A sobrecarga de trabalho dificulta o respeito ao paciente-demonstra, pelos relatos dos sujeitos da pesquisa, que a rotina hospitalar com sobrecarga de tarefas a serem realizadas pode ser um obstáculo para respeitar o paciente e seus direitos.

“Muitas vezes, o familiar fica de lado, não sabe o que está acontecendo, muitas vezes, nem o paciente sabe, talvez pela rapidez com que aconteça, pela pressa, então, às vezes, alguns dos princípios são desrespeitados por causa da pressa, da dinâmica muito apertada.” (E14).

“Às vezes, a gente acaba caindo na correria, coisa de seguir protocolo e fazer aquilo que tem imposto no tempo.” (E11).

“Muitas vezes, a gente não fica humana pra cumprir muita coisa que você é cobrado. Você não sabe o que abraçar, fica tentando pegar os balões que estão caindo e tem que dar conta de todos. Então, às vezes, você dá uma resposta atravessada para algum paciente, familiar, cuidador. Depois você fica pensando que podia ter dado mais atenção, podia ter cuidado melhor.” (E1).

A superação da sobrecarga para manter a comunicação adequada, é uma subcategoria formada pela resposta de alguns enfermeiros, que percebem que a sobrecarga de trabalho é um obstáculo que deve ser enfrentado, para se manter uma comunicação adequada e, assim, praticar a humanização dos cuidados.

“Imagina... o familiar chega à UTI e vê aquele monte de tubo,

de bomba... Assim: Não, pode tocar nele, ele está dormindo, mas vai gostar’. Às vezes, a gente é consumida pelo dia a dia, porque é tanta coisa para fazer... e, às vezes, não é nem o paciente (que precisa), é o familiar”. (E3).

“Apesar da correria do dia a dia, eu tento praticar humanização doando a maior parte do tempo que eu consigo pro paciente. Se são 5 minutos, são 5 minutos com ele, com a cabeça no paciente, nas necessidades dele, descobrir que coisas ele precisa, o que a família precisa.” (E7).

Na categoria 4, Como cuidar com humanização - os sujeitos entrevistados apresentam aspectos que os auxiliam a praticar/ ancorar o discurso de humanização na assistência. A primeira subcategoria é, comunicando-se adequadamente, e procura demonstrar que praticar uma comunicação apropriada e preocupar-se com os códigos verbais e não verbais, são maneiras de praticar a teoria da humanização.

“Chamar o paciente pelo nome, olhar para ele, olhar pro cliente, antes de tudo.” (E8).

“Mesmo que ele esteja entubado, eu falo meu nome, eu explico, o que eu vou fazer, independente se ele está ouvindo ou não naquele momento.” (E9).

“Tratar como ser humano é olhar nos olhos dele “Bom dia. Se ele permitir, tocá-lo...” (E18).

A subcategoria, Cuidando com amor-demonstra que a atenção em manter um contexto de relações de amorosas e amigáveis, demonstrando preocupação e estima pelo paciente, é uma maneira de praticar a humanização do cuidado.

“Tem que fazer olhando para ele. Apesar da correria, tem que fazer com carinho”. (E1).

“Com qualquer demonstração de carinho, de respeito, com uma palavra de conforto” (E17).

“..segurando a mão do paciente durante o exame, se ele está com medo.” (E18).

A terceira subcategoria, Cuidando de maneira integral-procura demonstrar que perceber o ser humano como um agente biopsicossocial e espiritual é cuidar de maneira humanizada.

“Algumas vezes, eu tento conversar e entender, o que está acontecendo com aquele paciente e o que eu posso fazer para ajudar, não ajuda material, mas tentar ouvir, conversar com ele.” (E3).

“Humanizar é ver a pessoa como um todo, tudo que é importante pra ela na vida dela.” (E19).

DISCUSSÃO

Os princípios bioéticos, autonomia, beneficência, não

maleficência e justiça, quando seguidos com o respeito à individualidade dão consistência à humanização hospitalar⁽²⁾. Considerando, a bioética um espaço multidisciplinar que envolve a área da saúde, entende-se que o exercício dos profissionais da enfermagem deve se apropriar desse referencial de reflexão ética para nortear suas práticas.

Assim como os enfermeiros que atuam em um hospital escola⁽¹⁰⁾, os enfermeiros formados há pouco tempo, sujeitos desta pesquisa também percebem a interferência dos princípios bioéticos no agir profissional, orientando o agir, profissional de maneira humanizada. Tendo em mente os princípios, o profissional pode entender com mais facilidade que o cuidado com ética envolve agir, considerando os valores, ideais, motivações, tanto os do próprio profissional como os do paciente⁽¹²⁾. Nessa mesma categoria, verifica-se que os princípios ajudam a respeitar o paciente, como também foi encontrado em pesquisa anterior⁽¹⁰⁾.

Conforme já referido, ancorar a justiça envolve agir com equidade, igualdade, sabendo que cada paciente possui necessidades particulares. Individualizar é reconhecer que cada ser é um ser único, com particularidades sociais, espirituais e biológicas⁽⁶⁾. Os princípios da beneficência/ não maleficência completam um dos conceitos da palavra “respeito”, que é “não causar prejuízo”. Todo paciente tem direito de ser respeitado como cidadão, o que implica participar das decisões relacionadas a seu cuidado e tratamento e ter sua autonomia manifestada.

Como já foi citado, perceber o ser humano como um agente biopsicossocial e espiritual, considerar a essência de seu Ser e respeitar sua individualidade são pressupostos para o cuidado humanizado⁽²⁾, e os princípios ajudam a prestar cuidados integrais, conforme outra subcategoria verificada.

Felizmente, os enfermeiros entrevistados percebem que o acesso à informação é uma forma de respeitar o paciente e fornecer meios para o exercício de sua autonomia. Todo paciente tem o direito a um atendimento com informações claras, em uma linguagem acessível sobre seu diagnóstico e tratamento; de recusar o tratamento e de ser informado sobre as consequências dessa opção e também de reclamar do que discorda sem que a qualidade de seu atendimento seja alterada. A informação é um direito do cidadão, é um meio que indivíduo dispõe para tomar conhecimento e ter poder de determinação a respeito da situação que está vivenciando. Sem a informação, o cidadão não é capaz de reivindicar e/ou lutar por seus direitos, não tem condições nem argumentos para questionar, dificultando, dessa forma, o exercício de sua autonomia.

Outra forma que os enfermeiros entrevistados entendem como respeito ao paciente, é tendo um bom

relacionamento com ele, praticando empatia e sendo educado. O relacionamento humano é instrumento fundamental para a Enfermagem, e é viabilizado por meio da comunicação adequada de forma que o enfermeiro possa compreender a experiência do paciente, tendo uma visão holística sobre o atendimento no processo saúde-doença⁽⁸⁻⁹⁾.

Alguns, além de exemplificarem o que seria um relacionamento interpessoal adequado, identificaram situações inadequadas por parte de quem presta o cuidado. “A gente, na condição de aluno, acaba prestando atenção nas pessoas, e vendo muitas coisas, e fala: isso eu nunca faria” (E6). Várias são as inferências possíveis de serem feitas, da razão dessa diferença, porém outro estudo poderá responder com certeza a esta questão.

A terceira categoria, A interferência das rotinas hospitalares no cuidado de enfermagem, demonstra, assim como no trabalho realizado com enfermeiros de hospital escola⁽¹⁰⁾, que as rotinas hospitalares interferem no cuidado de enfermagem. Mas, diferente do trabalho realizado com enfermeiros mais experientes de um hospital universitário, no que a maioria percebeu que a rotina atrapalha pelas suas normas e regras a serem cumpridas, no presente estudo realizado com aprimorandos de Enfermagem de um hospital especializado de nível terciário, apenas uma pequena parte dos entrevistados teve essa percepção, pois a maioria percebe a sobrecarga de trabalho como um forte obstáculo para respeitar o paciente, sua individualidade e seus direitos.

Uma das subcategorias encontradas nessa categoria foi que, a rotina dificulta o respeito ao paciente pela sobrecarga de trabalho. Um dos entrevistados percebeu que a estrutura física do hospital contribui para desrespeitar o cliente, e outro que a falta de recursos materiais e humanos também é uma forma de desrespeitar.

“Às vezes, você está atendendo um paciente, mas o do lado está chamando. No centro cirúrgico, a gente tem a recepção, e a recepção tem alguns leitos de Recuperação Anestésica. Então, os pacientes que estão chegando ficam em contato com os que estão saindo da cirurgia, e toda aquela angústia, o que está aguardando pra entrar está vendo. Na recuperação anestésica, tem uma exposição do paciente porque não são leitos separados, são homens e mulheres, tudo junto” (E12).

A superação da sobrecarga para manter a comunicação adequada foi uma das subcategorias encontradas na categoria, a interferência das rotinas hospitalares no cuidado de enfermagem. Semelhante ao que foi demonstrado no trabalho realizado em hospital escola⁽¹⁰⁾, onde o enfermeiro percebe que a quebra das rotinas hospitalares é uma forma de humanizar, neste estudo, o aprimorando de Enfermagem sentiu a

necessidade de “driblar” a falta de tempo e a rotina atarefada para manter uma comunicação adequada com o paciente, e consequentemente, praticar/ ancorar a humanização dos cuidados.

A quarta categoria, Como cuidar com humanização-demonstra, segundo a concepção dos aprimorandos que, agindo conforme os princípios bioéticos, se pratica a humanização, e esta categoria mostra a preocupação em como fazer isso.

Como demonstrado por outro trabalho⁽¹⁰⁾, o primeiro fator que o enfermeiro julga importante para conseguir ancorar a humanização é a comunicação. Comunicando-se adequadamente o enfermeiro conseguirá agir de maneira humanizada. As relações interpessoais constituem a essência da função do enfermeiro, o que torna a comunicação componente fundamental no processo de assistir em enfermagem⁽⁸⁻⁹⁾. Alguns dos enfermeiros entrevistados perceberam que a comunicação adequada dentro da equipe de trabalho é importante na humanização.

“Chegar e falar ‘Bom-dia’. Não só para o paciente, mas também para a equipe.” (E4).

“... e mesmo com a equipe, ter bom relacionamento.” (E5).

Cuidar com amor foi a segunda subcategoria apontada pelos enfermeiros entrevistados, quando falam em cuidado humanizado. Entendem que é o cuidar com amor pelo paciente e pelo trabalho realizado. Interpretação compreensível quando se pensa que o cuidado, cuja palavra deriva do latim, desde sua forma mais antiga coera, já era usada em um contexto de relações de amor e amizade, expressando uma atitude de desvelo, preocupação e inquietação pela pessoa amada⁽¹³⁾.

A terceira subcategoria encontrada foi - Cuidar de maneira integral - que inclui tratar as pessoas em todas suas dimensões, apesar de estarem fisicamente doentes. Ter essa percepção é inevitável, para agir-se de maneira humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Pessini L, Barchifontaine CP. Progresso tecnocientífico medicina e humanização. In: Pessini L, Barchifontaine CP. Problemas atuais de bioética. 6a ed. rev. ampl. São Paulo: Loyola; 2002. p.117-36.
2. Martin LM. A ética e a humanização hospitalar. In: Pessini L, Bertachini L, organizadores. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/ Loyola; 2004. p. 31-50.
3. Frabriz DC. Bioética e direitos fundamentais: a bioconstituição como paradigma ao biodireito. Belo Horizonte: Mandamentos; 2003.
4. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 6th ed. New York: Oxford University Press; 2009.
5. Goldim JR. Princípio do respeito à pessoa ou da autonomia. [Internet]. 2004. [citado 2007 Jun 23]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/autonomi.htm>
6. Carmo DRB. Possibilidade de manifestação da autonomia do paciente internado em um hospital universitário [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2002.
7. Siqueira JE. O princípio da justiça. In: Costa SIF, Oselka G, Garrafa V, coordenadores. Iniciação à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998.
8. Koenig HG. Religion, spirituality and medicine: research findings and implications for clinical practice. South Med J. 2004;97(12):1194-200.
9. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4a ed. São Paulo: Loyola 2006.
10. Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. Rev Bras Enferm. 2007;60(5):546-51.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed. rev. atual. Lisboa: Edições 70; 2009.
12. Durand G. Introdução geral à bioética: história, conceitos e instrumentos. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/ Loyola; 2003.
13. Boff L. Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 1999.

CONCLUSÃO

O aprimorando em Enfermagem percebe que os princípios bioéticos auxiliam em sua rotina, porque os orientam em sua ação, ajudando a respeitar o paciente e tratando-o de maneira mais integral. A maioria entende que o respeito deve estar ancorado em todas as situações junto com o paciente, percebendo a comunicação, o relacionamento interpessoal e o acesso à informação, como fatores facilitadores para esse ancoramento. Mas, praticamente nenhum dos entrevistados citou situações de maior dificuldade de serem resolvidas. Perceberam também que a sobrecarga de trabalho pode dificultar que o respeito seja ancorado em sua rotina, entretanto não sugeriram estratégias para conseguir minimizar a situação. Uma possibilidade possível para que isto ocorra, além da pouca experiência prática, é a sensação de que não têm “voz” frente aos enfermeiros atuantes nas unidades, como citou um entrevistado, referindo-se a uma norma da instituição da qual ele discordava em algumas situações específicas.

Por este estudo, pode-se concluir que os enfermeiros formados há pouco tempo, ingressos em um Programa de Aprimoramento de Pessoal, têm facilidades para perceber que o conceito de respeito amplia-se e aplica-se a todas situações do cuidar. Entretanto, apresentam dificuldade para visualizar formas de superação da rotina de trabalho para o ancoramento do respeito, independente das normas instituídas no local onde atuam, bem como propor estratégias para respeitar o paciente tendo de cumprir regras institucionais. Baseado nisso, cabe ressaltar a importância do ensino dessa temática na graduação, para evitarmos posturas desrespeitosas de nossos futuros profissionais. As disciplinas de ética/ bioética e comunicação em saúde podem trabalhar questões com os alunos, sobre “como” se ancoram os conceitos de respeito, autonomia, dignidade, mesmo em situações estressantes e/ou de sobrecarga de trabalho.