

PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM QUANTO AO CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE SAÚDE EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

VASCONSELLOS, Sandy Alves¹; LACKMAN, Caroline²; CUBA, Kayane³; DORINI, Simoni⁴; MILBRATH, Viviane Marten⁵.

^{1,2,3,4} Acadêmicas do 5º semestre da faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Endereços eletrônicos para correspondência:

sandyalvesvasconcellos@hotmail.com¹

kayane_cuba@hotmail.com²

carolinelackman@gmail.com³

monidorini@hotmail.com⁴

⁵ Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora Assistente do departamento de Enfermagem da UFPel e orientadora do trabalho. E-mail: vivimarten@ig.com.br

1 INTRODUÇÃO

Cuidar significa dar atenção, ter cautela e dedicação, oferecer carinho e respeito, é servir e praticar o cuidado. Esse “cuidar” deve ir além dos cuidados com o corpo físico de uma pessoa, pois além do sofrimento decorrente de uma doença ou limitação, há que se levar em conta as questões emocionais, a história de vida, os sentimentos e emoções do paciente/cliente (BRASIL, 2008).

No contexto atual, a formação de futuros profissionais de enfermagem, está focada em uma proposta de educação que privilegia o cuidado, utilizando-se, assim de abordagens que valorizem o ser humano em sua multidimensionalidade. Segundo Waldow (2009) as propostas de uma educação focando em currículos e ensino com abordagens mais humanistas privilegiam o cuidado, que, no mundo de hoje é um desafio onde se preconiza a orientação da ação, fundada no princípio do respeito e da solidariedade, em direção à realização de um bem coletivo.

A essência da enfermagem é o cuidar. Considerando-o como objeto de trabalho, é necessário que seja eficiente e prestado de forma humanizada. Ao se estabelecer o cuidado este deve ser sistematizado e integral, a fim de prestar a qualidade de assistência e o cuidado emocional.

O presente estudo trata das atitudes, comunicação e exposição de pacientes estabelecidas por profissionais da saúde, observadas por acadêmicas de enfermagem em uma unidade hospitalar de Pelotas, visando a reflexão de tais comportamentos dos trabalhadores ao atender os pacientes. O estudo tem por objetivo apresentar as percepções de acadêmicas de enfermagem quanto ao cuidado prestado pela equipe de saúde em uma unidade hospitalar.

A enfermagem vem buscando através da sistematização da assistência um tratamento mais humano para pacientes internados, com o objetivo de preservar a individualidade e a privacidade do mesmo, através de condutas de respeito, consideração e carinho, proporcionando assim um relacionamento profissional-paciente mais harmônico (AMANTE, ROSSETTO E SCHNEIDER, 2009).

O período de internação acaba por ser um estado de angustia para o paciente, já que compreende a perda de sua saúde, e pode agravar-se se esse não

tiver um atendimento digno, em que o profissional seja capaz de proporcionar um cuidado eficaz sem invadir o espaço do paciente.

Em virtude da equipe de enfermagem estar mais em contato com o paciente, torna-se necessário proporcionar cuidados que respeitem os hábitos (valores) trazidos pelo paciente para a unidade hospitalar, preservando assim suas características individuais e transmitindo respeito para com o mesmo. É importante também que durante a comunicação o profissional esteja atento aos sentimentos do paciente frente a procedimentos e comportamentos estabelecidos pelos profissionais a ele, para assim organizar estratégias para “melhorar” o período de internação do paciente.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo de caso, realizado em uma unidade clínica de internação. O sujeito do estudo foi identificado por P.R.V., 38 anos, sexo masculino, branco, aposentado, solteiro e sem filhos. A escolha do sujeito desse estudo foi decorrente da observação da conduta da equipe de saúde da unidade em relação ao “cuidado” a esse ser humano.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O que chamou nossa atenção não foi apenas a perspectiva clínica do paciente, mas sim a conduta da equipe de saúde da unidade, que entendemos por um descuido, referindo-se a ele por meio de um apelido constrangedor. A pessoa do estudo é conhecida na unidade, por médicos, residentes, técnicos e enfermeiros como o “Salsicha”, situação que desconsidera sua singularidade e a complexidade de sua existência como um ser humano. Antes de conhecermos o paciente, acreditávamos que o apelido utilizado para denominá-lo devia-se a uma semelhança/associação com a aparência do famoso personagem Salsicha do desenho Scooby- Doo. No entanto, ao conhecermos o paciente e dialogarmos com a equipe, descobrimos que o apelido surgiu pelo fato do paciente apresentar-se extremamente caquético, parecendo uma “salsicha”, segundo eles.

Cabe salientar que mesmo que o seu P.R.V. fosse fisicamente, ou possuísse qualquer outra característica que trouxesse a lembrança de tal personagem, essa estigmatização ainda seria injustificável, pois o descaracteriza como ser humano.

Como bem sabemos o paciente tem direito a ser identificado pelo seu nome e sobrenome. Não devendo ser chamado pelo nome da doença ou do agravo a saúde, muito menos por apelido maldoso, ou ainda de quaisquer outras formas impróprias, desrespeitosas ou preconceituosas. Segundo Brasil (2006) o terceiro princípio da carta dos direitos dos usuários da saúde assegura um atendimento de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência.

Cabe informar que durante nossa atuação na unidade hospitalar em questão, estabelecemos um processo dialógico com o paciente para obter melhores informações sobre sua internação e como está se sentindo, já que faz cinco meses que está hospitalizado. P. R. V., relata estar cansado e que não há reclamações da equipe que presta cuidado a ele. A conversa foi realizada com o intuito de obter uma

opinião do paciente acerca do seu apelido, o qual é conhecido pela equipe. No entanto, o cliente se quer mencionou o assunto, porém, como observadores constatamos uma imensa tristeza em sua expressão na hora em que falou que não havia reclamações da equipe. Talvez, por estas pessoas serem as únicas que o paciente pode contar para sua recuperação, tenha sido o motivo pelo qual não abordou o assunto, pois o paciente sem apoio familiar, só pode contar e aceitar o que a equipe proporciona a ele.

4 CONCLUSÃO

Concluimos com este trabalho que os direitos do paciente não está sendo respeitado, e que embora não tenha sido explicitado pelo sujeito do estudo, a forma com que a equipe de saúde o trata, deixa transparecer em sua fala a mágoa que sente. O estudo nos proporcionou uma reflexão a respeito do nosso fazer enquanto acadêmicos de enfermagem, e futuros profissionais enfermeiros, o que queremos, e como devemos exercitar nossa prática. Acreditamos ainda, que o mesmo poderá servir de reflexão para os profissionais da equipe de saúde no que diz respeito as suas atitudes e práticas no atendimento aos pacientes.

Esse estudo possibilitou não só o acúmulo de conhecimento, mas o que mais aprendemos foi a respeitar o paciente como o ser humano que ele é. Foi possível observar a falta de ética e de humanização que existe por parte daqueles profissionais que foram observados durante esse trabalho.

Percebeu-se que não existe cuidado humanizado naquele local onde o paciente se encontra. Como líder da equipe o enfermeiro deve ter sensibilidade para saber contornar as situações, reunir a equipe para uma conversa inicial, com o intuito de enfatizar a importância do cuidado humanizado, encaminhar os profissionais a serviços de apoio (psicologia) caso seja oferecido pela instituição. Outra forma de solucionar o problema seria estabelecendo regras, a fim de desestimular o comportamento inadequado, oferecendo para a equipe sugestões de abordagem que funcionem melhor. Ao se respeitar e atender as necessidades e direitos do paciente, a equipe que se relaciona com ele, terá sucesso em seu trabalho, já que é de responsabilidade principalmente do enfermeiro fazer com que esses direitos sejam cumpridos. Com isso é possível observar que, o atendimento dedicado ao paciente se distancia demais da teoria já que na prática em várias situações, a atenção individualizada é praticada de forma mecânica. Assim, a ética profissional que tanto deve ser conservada acaba sendo substituída por práticas adotadas devido à escassez de tempo ou mesmo por comodidade de certos profissionais, tornando o ambiente desumano.

5 REFERÊNCIAS

AMANTE, Lúcia Nazareth; ROSSETO, Annelise Paula; SCHNEIDER Lucinéia Ghizoni. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.43, n.1, p.54-64, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia Prático do Cuidador. Série A, Normas e Manuais técnicos. Ministério da Saúde. Brasília 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf

Acesso em 22 de julho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Série E, Legislação e Saúde. Ministério da Saúde. Brasília 2006. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/porta/arquivos/pdf/cartilha_integra_direitos_2006.pdf

Acesso em 29 de julho de 2011.

WALDOW, Vera Regina. Reflexões sobre Educação em Enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.33, n.2, p.182-188, 2009.