

Editorial

Humanização dos Atendimentos hospitalares

Humanizar o humano. Que desafio é esse? Discutir o que precisa ser feito para tornar as relações humanas em um ambiente considerado hostil e invasivo, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), mais saudáveis, é um dos desafios apresentados neste número da Revista Arquivos de Ciências da Saúde.

Nos hospitais e, principalmente nas UTIs, evoluímos muito tecnicamente, temos muitas respostas diagnósticas, conseguimos prevenir danos, mas.....qual o verdadeiro significado do trabalho na área de saúde, qual é a essência desse local e desse tipo de relação é resgatado neste número com coragem, pois a busca de respostas/propostas dentro da prática diária, da reflexão constante, requer uma coragem sem limites, porque os limites só são encontrados no mundo externo.

Quando discutimos sobre os desafios das instituições hospitalares para humanizar seu atendimento e o clima organizacional, estamos falando de uma mudança consciente que acontece através das duas qualidades inerentes a consciência. A primeira delas é a atenção e a segunda, a intenção. A atenção energiza, fortalece, onde colocamos atenção aumenta a energia da situação e, é a nossa intenção que transforma, organiza, que permite que façamos escolhas diante das situações e pessoas. O verdadeiro limite é acreditar no limite; portanto é essencial que nos importemos o bastante para tentar. Tentar rever como estamos cuidando, como estamos interagindo em equipe, como estamos acolhendo as famílias nas UTIs.

Casate e Corrêa⁽¹⁾ realizaram um estudo bibliográfico em periódicos de Enfermagem nacionais, encontrando 81 artigos referente à humanização em saúde. São apontadas situações “desumanizantes”: longas esperas e adiamento de consultas e exames, ausência de regulamentos, normas e rotinas, deficiência de instalações e equipamentos, aspectos ligados à despersonalização, a falta de privacidade, aglomeração, falta de preparo psicológico e de informação, bem como a falta de ética por parte de alguns profissionais. Também foram apontados aspectos desumanizantes no que diz respeito às condições de trabalho dos

profissionais: baixos salários, jornada dupla ou tripla de trabalho, contato constante com pessoas sob tensão.

Humanização não pode ser confundida com a simples adoção de uma série de medidas isoladas que visam solucionar problemas específicos da administração hospitalar; envolve o não se acostumar com as situações do cotidiano (a velocidade das responsabilidades, o volume de trabalho e a necessidade de sobrevivência) para evitar a perda de referência do indivíduo e do mundo, e conseguir a manutenção do espírito crítico.

O papel do enfermeiro em uma UTI, quando ele opta pelo cuidado e não pela cura, ou seja, quando ele não se torna “escravo” da tecnologia, mas aprende a usar a tecnologia a favor da harmonização do paciente, do seu bem-estar, fica mais claro sob alguns aspectos⁽²⁾. Ele passa a valorizar a técnica por ser ela uma aliada na tentativa de preservar a vida e o conforto do paciente. Não entende que deva ser colocado em segundo plano “os detalhes” que envolvem o processo de humanização no atendimento; justamente ocorre o contrário, pois o respeito ao ser humano passa a ser sua tônica e meta, as técnicas precisam ser bem desempenhadas, e a dignidade e bem-estar não são esquecidas. Não ignora que o benefício para o paciente pode ser lido através de dados biológicos, químicos e através de dados mais subjetivos, como a quantidade dos sorrisos emitidos, as expressões faciais presentes, a tranqüilidade dos gestos e posturas corporais. O correto, talvez, seja usar esses dois parâmetros, porque essa dicotomia é falsa⁽³⁾.

Para que os pacientes possam ter um pouco mais de paz, de bem-estar, não questionamos mais a importância da família junto deles. Porém, família “aumenta” nosso trabalho! A expectativa, muitas vezes, é que possamos lhes dar alguma certeza com relação a prognóstico e explicações quanto ao porquê seu ente querido estar passando por esse sofrimento. Não sabemos, essa certeza e essa justificativa não são tão objetivas quanto nos tranqüilizaria se fosse. Até a filosofia nos apresenta mais de uma possibilidade de compreensão. E a ciência? A mesma ciência que no início do século afirmava poder explicar e controlar tudo, agora afirma que se sabe pouco sobre quase nada, tudo é incerto, um “vir-a-ser” eterno, uma criação constante e surpreendente.

Não é suficiente deixar a família entrar nas UTIs. É necessário “trabalhá-la” para potencializar nosso trabalho, é preciso questioná-la sobre suas dúvidas, observar-lhe as reações e comportamentos, entender-lhes as emoções. A família, com muita frequência,

está ansiosa, se sentindo isolada, com medo da morte e sem controle da situação⁽⁴⁾. Como dar conta disso tudo? Tudo pode ser alcançado em passos pequenos e deliberados. Mas há momentos em que é preciso ter coragem para dar um grande salto; não se pode cruzar um abismo, mudar um paradigma, com dois pequenos passos.

Nossa vida reflete o desafio constante para vencer o abismo entre saber o que fazer e fazê-lo de fato. Coerência. Humanizar o atendimento exige a reflexão sobre nossa prática e “dar ouvidos” a quem é de direito e tem recebido nossos serviços.

Como diz nosso Chico Buarque: *“Ouça um bom conselho que eu lhe dou de graça. Inútil dormir que a dor não passa”*.

Referências

1. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2005;13(1):105-11.
2. Meyer DE. Como conciliar humanização e tecnologia na formação de enfermeiras/os? Rev Bras Enferm 2002;55(2):189-95.
3. Silva MJP. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. Bioética 2002;10(2):73-88.
4. Silva MJP. Humanização em unidade de terapia intensiva. In: Cintra EA, Nishide VM, Nunes WA, organizadores. Assistência de enfermagem ao paciente crítico. São Paulo: Atheneu; 2000. cap.1, p. 1-10.

Profa.Dra.Maria Júlia Paes da Silva
Profa.Titular do Depto.Enfermagem Médico-cirúrgica
Escola de Enfermagem da USP