

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: SENTIMENTOS VIVENCIADOS

Nicelha Maria Guedes de Albuquerque<sup>1</sup>

Christianne Tavares Gondim<sup>2</sup>

Mariana Furtado Barros de Souza<sup>3</sup>

O enfermeiro é o profissional da saúde que mais tempo permanece no ambiente hospitalar, convive cotidianamente com o sofrimento e a morte, está submetido à estrutura organizacional da instituição e vivencia conflitos. Tudo isso leva esse profissional a um nível de estresse muito elevado, impelindo-o a buscar mecanismos de defesa<sup>(1)</sup>, a fim de poder continuar exercendo suas atividades laborativas. Neste estudo objetivamos conhecer os sentimentos vivenciados pelo enfermeiro na UTI adulto, e os significados elaborados por ele na sua relação com o indivíduo sob seus cuidados, compreendendo que o cuidado humanizado favorece o surgimento de laços afetivos. O cuidado humano é um grande desafio, pois requer do enfermeiro compromisso com o ser humano que está partilhando com ele aquele momento. Nesse sentido, o ato de cuidar não é somente preocupação, atitude ou boas intenções. Ele é amplo, complexo, e exige uma nova postura do profissional de saúde, permitindo-o manter relações sentimentais, empáticas e de compaixão com o outro<sup>(2)</sup>. Optamos por uma pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica, por acreditarmos que a fenomenologia é o caminho adequado para buscar a compreensão da experiência vivida pelo enfermeiro com o cuidado humano e os sentimentos que surgem na sua prática diuturna na Unidade de Terapia Intensiva. A pesquisa foi realizada em um hospital privado. Participaram do estudo oito de enfermeiros que trabalham na UTI deste hospital. A fim de preservar o anonimato, foram identificados com substantivos que simbolizam comportamentos. Para realizarmos as entrevistas, solicitamos a autorização à instituição para a sua aplicação. A proposta da pesquisa seguiu as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos<sup>(3)</sup>. Após aprovação de número 28/06 mantivemos contato com os enfermeiros para agendarmos as entrevistas. Após esse momento, solicitamos a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizamos entrevista fenomenológica com uma questão aberta: Descreva para mim a sua experiência junto ao paciente no seu na UTI. Os enfermeiros expressaram sentimentos que permeiam o seu cuidar. Sentimentos esses que os gratificam e os fazem se sentir realizados profissionalmente, mas, também, que os levam à frustração e à angústia. A

---

<sup>1</sup> Enfermeira, docente da Universidade Potiguar, especialista em Formação Pedagógica, especialista em Administração Hospitalar e Mestre em enfermagem pela UFRN; nicelha@unp.br

<sup>2</sup> Aluna do 8º período de graduação em enfermagem da Universidade Potiguar, Natal/RN; christiannetavares@hotmail.com

<sup>3</sup> Aluna do 8º período de graduação em enfermagem da Universidade Potiguar, Natal/RN; mary\_furt@hotmail.com

gratificação é um dos sentimentos que os envolvem, e que é muito significativo para a concretude de seu cuidado. *“Quando você realiza sua atividade como acha que deve ser feito é um sentimento prazeroso. Até porque eu acho que a gente que vive essa profissão, ou trabalha com amor ou não vai. Ou você gosta daquilo que você faz ou então não adianta continuar. Quando você consegue ver o paciente sorrir para você, lhe agradecer depois daquele plantão, é o maior prazer que a gente tem. É a única coisa que faz com que a gente venha todo dia para cá satisfeita. É só a questão de você saber que está ajudando um ser humano [...] eu fiz algo por alguém, eu sou útil, me senti útil como ser humano”* (ALEGRIA). No discurso vislumbramos os efeitos benéficos originados no concreto do seu fazer, fazendo-os se sentir útil, sentirem bem, gratificados e satisfeitos. Além dos sentimentos expressos vimos como presença marcante nos discursos destes, a sensação de estarem cumprindo uma missão. *“O que me faz ser enfermeira e continuar é a questão de ajudar ao próximo. A minha história de enfermeira tem uma questão muito de religião, o que eu acredito, minha fé. Eu não acho que esteja aqui por acaso, [...]. Eu acho que eu tenho uma missão a cumprir. Eu tenho algo a cumprir, por essas pessoas que estão aqui, que precisam de ajuda* (ALEGRIA)”. Percebemos que existe uma relação estreita com a concepção altruísta da profissão no momento do cuidado. Ao cuidarem, têm a sensação de serem cumpridores de seu dever e parecem satisfeitos com sua escolha profissional. Completam-se ao conceder seu zelo ao paciente. Comentam que se sentem como se estivessem cumprindo sua missão, mostrando o enfoque espiritual e religioso que permeia a vida profissional de alguns dos participantes. Apesar de todos os sentimentos positivos descritos, o desvelar de suas falas nos permitiu intuir uma certa ambigüidade de sentimentos. Apesar de sentirem-se gratificados e satisfeitos em ser enfermeiros e com seu trabalho na UTI, apresentam também, sentimentos que podem interferir na efetivação de um cuidado humanizado. Em alguns momentos, os enfermeiros sentem-se frustrados e angustiados diante de situações que são peculiares à profissão. São sentimentos de frustração e angústia perante a realidade do ambiente. Vejamos o depoimento. *“É super complicado, porque tinha noite que nem chegava a visitar o paciente no box. Então como é que eu poderia aplicar o que eu entendo como cuidado a esse paciente, se muitas vezes eu nem olhava para o rosto do paciente. Com isso eu me sentia péssima, chegava em casa com o sentimento de não ter cumprido meu papel* (ALEGRIA)”. A impossibilidade de cuidar do paciente, de se aproximar dele em momentos nos quais, sua presença seria de fundamental importância, onde eles poderiam minimizar a ansiedade vivida pelo enfermo, leva-os a frustração e a sensação de não ter cumprido seu papel como enfermeiro. Devido à impossibilidade de atender a todas as necessidades do paciente, os enfermeiros passam a sentirem-se angustiados. Para eles, a sensação de não poder contribuir favoravelmente para a recuperação da saúde do paciente, leva-os a uma situação de extrema angústia e sofrimento. *“É muito*

angustiante você saber, às vezes, que é uma coisa que realmente não tem jeito. Que é uma doença terminal, é um paciente que realmente não vai melhorar muito além daquilo, então é angustiante você ficar mantendo a vida, a qualidade de vida que o paciente tem” (PACATA). Os participantes sentem-se gratificados em estar próximo ao paciente, em cuidar, em prestar uma assistência direta, em se envolver, em ajudar na melhora dele, em atender as necessidades, como também em realizar alguns desejos por eles expostos. Acrescentaram que tudo isso deve ser feito com amor, pois do contrário não valeria a pena continuar na profissão. Os enfermeiros se sentem satisfeitos e realizados com a boa evolução dos doentes, pois acreditam nas suas ações de cuidado, e que o envolvimento deles com os pacientes são ingredientes indispensáveis à humanização do cuidar<sup>(4)</sup>. É importante observamos que os participantes se mostraram realizados com o seu agir profissional. Mas, deparam-se com situações que os levam à frustração, e à angústia. A impossibilidade de estar junto ao paciente, de cuidar dele, foi considerada como um dos motivos que os levam à frustração. Por outro lado, a angústia sofrida pelos participantes se dá em virtude de situações limítrofes vivenciadas na UTI. Desde a finitude de alguns enfermos, como momentos de sofrimento, de dúvidas e incertezas que freqüentemente estão presentes nesse ambiente, como também por não conseguirem atender a todas as necessidades do paciente na UTI. A enfermagem da UTI convive constantemente com a perda de pacientes, isso leva os enfermeiros ao sofrimento e à frustração<sup>(5)</sup>. Esse sentimento se apodera deles quando vêem doentes sendo mantidos vivos a custo de aparelhos, mas sem condições de devolver a capacidade do ser humano viver com qualidade. Assim como o cuidado, a morte faz parte da vida humana. Porém, o ser humano ao cuidar do outro, tem a intenção de preservar a vida desse ser. Vivenciar a morte é uma situação difícil para qualquer ser humano. A morte de um paciente traz para o profissional a certeza do limite que ele possui diante da finitude. Diante de tudo o que foi discutido, podemos perceber que o cuidado humanizado é algo bastante complexo, e que o enfermeiro passa por extremo sofrimento ao vivenciar esses momentos com o ser doente. O cuidado se torna um fenômeno na nossa consciência, se mostra na nossa experiência e se molda na nossa prática. Nesse sentido não se trata de pensar e falar sobre o cuidado como objeto independente de nós. Mas de pensar e falar a partir do cuidado como é vivido em nós mesmos. O cuidado é um modo de ser do homem e da mulher. E ainda, sem o cuidado o amor não acontece<sup>(6)</sup>. Então, para cuidarmos precisamos amar, e para amarmos precisamos cuidar verdadeiramente. REFERÊNCIAS: 1. CHAVES, E. C. *Stress e trabalho do enfermeiro: a influência de características individuais no ajustamento e tolerância ao turno noturno*. 1994. 163 f. Tese (Doutorado) – Departamento de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994. 2. BOFF, Leonar do. *Princípio de compaixão e cuidado*. Rio de Janeiro: Vozes, 2001. 164 p. 3. BRASIL. Congresso. Senado. *Resolução nº 196, de 1996*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa

envolvendo seres humanos. Brasília, 1997. 20p. 4. SIMSEN, C. D.; CROSSETTI, M. G. O. O significado do cuidado na UTI neonatal na visão de cuidadores em Enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 231-242, ago. 2004. 5. LUCENA, A. F.; CROSSETTI, M. G. O. O significado do cuidado na unidade de terapia intensiva. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 232 – 255, ago. 2004. 6. BOFF, Leonardo. *Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra*. 10. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004. 199 p.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Cuidado Humanizado. Sentimentos Vivenciados.

Área Temática: Humanização do cuidado de Enfermagem e o fortalecimento da Atenção Básica em Saúde.