

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CCSM
TCC
UFSC
ENF
0069
Ex.1

N.Cham. TCC UFSC ENF 0069
Autor: Curtarelli, Elisa
Título: Proposta de humanização da assis



972517611

Ac. 240232

Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

PROPOSTA DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO
CIRÚRGICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ELISA A. CURTARELLI

CINARA PORTO PIEREZAN

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - ENSINO INTEGRADO
VIIIa. UNIDADE CURRICULAR

FLORIANÓPOLIS

AGOSTO - 1986

ORIENTADORA: PROFa. TÂNIA MARA XAVIER SCÓZ

SUPERVISORA: ENFa. TÂNIA SOARES REBELLO

"Não se cura um desesperado com alguns comprimidos. Esses podem adormecer-lhes os males, podem, às vezes suprimí-los, fazê-los menos desesperados: mas a felicidade, aspiração essencial de todo ser humano não se distribui em cápsulas ou injeções".

Riquet.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a nossa orientadora Profa. Tânia Mara Xa
vier Scóz pelo apoio e companheirismo durante o desenvolvii
mento deste trabalho, a nossa supervisora Enfa. Tânia Rebe
llo pela colaboração, aos funcionários da Unidade de Internaç
ção Cirúrgica do Hospital Universitário e aos colegas de tur
ma pela força e incentivo nos momentos difíceis.

SUMÁRIO

	PÁG.
I - INTRODUÇÃO	01
II - OBJETIVOS	06
2.1 - Geral	06
2.2 - Específicos	06
III - METODOLOGIA	09
IV - CONCLUSÃO	10
V - BIBLIOGRAFIA	11

I - INTRODUÇÃO

"Se é verdade que se pode comprar o tempo de um homem, se é verdade que se pode comprar sua presença física num da do lugar, não é verdade que se possa comprar sua iniciativa, não é verdade que se possa comprar sua lealdade, não é verda de que se possa comprar sua dedicação, seu entusiasmo e sua eficiência; estas coisas devem ser conquistadas" (3).

"Cada pessoa é no universo, uma obra prima que não se repete. E toda a tentativa de reduzi-la incondicionalmente ao simples mister de instrumento, a serviço de fins materiais, é um pecado que introduz na harmonia das coisas, a desordem de uma ruína que nada poderá consolar" (3).

"A humanização do hospital não é uma técnica nem uma arte e muito menos um artifício, mas sim um processo viven cial que permeia toda a atividade do hospital e das pessoas que nele trabalham, procurando realizá-la e dar ao paciente o tratamento que merece como pessoa humana dentro das cir cunstâncias peculiares em que se encontra em cada momento no hospital" (3).

"Humanização é algo que se percebe, que se sente, tan to quando está presente como quando está ausente, mas que é

difícil de traduzir em palavras. Poderíamos dizer que ela é a busca constante de harmonia e relacionamento, cada vez melhor, dos funcionários entre si e destes com a administração, visando sempre o atendimento integral do paciente" (3).

"A humanização dos hospitais pode ser entendida como o estabelecimento da primazia efetiva dos direitos do paciente sobre a estrutura operacional e administrativa do hospital. Este conceito, aliás, coincide integralmente com a afirmação sempre repetida de que o doente é a razão de ser do hospital" (3).

"É preciso que os membros da equipe tenham também a capacidade de se entenderem como pessoas, de se olharem e tratarem como seres humanos, dotados de afetividade e sensibilidade; somente assim poderão se sentir bem e ajustados e terão condições de transmitir ao doente e ao próprio colega o afeto, o amor e a segurança" (2).

FAVRETTO², entende por "humanização hospitalar que, todo o pessoal de trabalho seja tratado com o respeito e dignidade, para que sentindo-se bem possa trabalhar em harmonia e dar mais de si ao paciente, razão de ser do hospital".

"Relações humanas, do ponto de vista da gerência, é a integração de pessoas numa situação de trabalho, motivando-as a trabalharem juntas, produtiva e cooperativamente, com satisfações econômicas, psicológicas e sociais" (3).

O ponto básico das relações humanas são a comunicação e o relacionamento entre as pessoas baseado no respeito das próprias individualidades.

Para os autores, "parece um paradoxo falar-se em humanização dos hospitais, quando sabe-se que sua razão de ser e

seu objetivo último é o atendimento conveniente e integral do doente" (2 e 3).

"Querer humanizar o hospital sim, mas abrangendo-o todo de uma só vez é algo paleativo e difícil. A massificação é ineficiente, superficial, temporária e quase nunca autêntica. A criação de grupos de reflexão é o caminho do trabalho verdadeiramente humanizante" (2).

"A humanização, além de outros fatores envolve o calor humano irradiado da equipe de trabalho para o paciente" (2).

Quando os autores falam em relacionamento ou interação humana, referem-se a processos entre pessoa-pessoa, entre entidades, que são ambos sistemas que percebem, sentem e compreendem.

Para TRAVELBEE⁴, "a relação pessoa-pessoa constitui uma meta a ser alcançada. É o resultado final de uma série de interações planejadas entre dois seres humanos: a enfermeira e o paciente. É também uma série de experiências para os participantes, durante as quais ambos desenvolvem uma capacidade crescente para estabelecer relações inter-pessoais".

TRAVELBEE⁴, estabelece algumas premissas básicas da relação pessoa-pessoa, das quais citamos:

- "O estabelecimento, manutenção e término da relação pessoa-pessoa constituem atividades que se encontram dentro do campo da prática de enfermagem.
- O conhecimento, a compreensão e as habilidades requeridas para planejar, estruturar, dar e avaliar a atenção durante a relação pessoa-pessoa, constituem requisitos prévios, indispensáveis para desenvolver a capacidade de trabalho em

grupo".

"Como resultado da relação, a pessoa doente amplia sua capacidade para enfrentar a realidade e para descobrir soluções práticas de seus problemas" (4).

Frente a tudo isso centraremos nosso plano de ação na relação pessoa-pessoa e nos grupos de reflexão. Sendo que, através destes, procuraremos motivar os funcionários e pacientes partindo das suas necessidades ou motivações intrínsecas, aquelas advindas do seu interior e por si tão difíceis de mensuração.

Acreditamos que através do embasamento teórico aqui exposto, nosso objetivo passa pela necessidade de humanizar a assistência prestada aos pacientes. Para atingirmos esta meta, inicialmente atuaremos na assistência direta e individualizada aos pacientes, e em conjunto com os funcionários. Utilizaremos também a relação pessoa-pessoa, baseada no respeito mútuo e consideração das diferenças individuais.

Concordamos com os autores, quando dizem que a humanização deveria fazer parte do "todo da instituição". Porém, diante da realidade em que se apresentam os hospitais atualmente, isto parece ser utópico.

Considerando tal fato, isto não justifica a omissão dos profissionais da área. Sendo assim, propomo-nos a estimular a formação de grupos de reflexão, objetivando a humanização da assistência.

Esperamos que estes grupos concretizem-se e absorvam a idéia de que a existência deles garantirá a humanização do hospital.

Optamos pela área de saúde do adulto em intercorrên
cias cirúrgicas, pois, acreditamos que esta nos propiciará
maior aprofundamento teórico-prático, como também nos despertu
ou grande interesse no transcorrer do curso.

Apesar das justificativas acima, não podemos esquecer
que o paciente cirúrgico está exposto as mesmas fontes de
tensão dos outros doentes, mas algumas são peculiares à sua
situação (anestesia, cirurgia, medo de dor ...).

O ambiente de clínica cirúrgica é altamente estressan
te devido ao ritmo das atividades e responsabilidades, fazen
do com que os funcionários como pessoas humanas que são, sin
tam-se também sob tensão física e psicológica.

Em vista destes fatos é que achamos importante implan
tar no nosso projeto, uma proposta de humanização da assis
tência hospitalar.

O presente trabalho determina nossa proposta de atua
ção, no período compreendido entre 01/09 a 18/11/86, no tur
no da tarde, na Unidade de Internação Cirúrgica (U.I.C) do
Hospital Universitário (H.U.), da Universidade Federal de
Santa Catarina (UFSC).

II - OBJETIVOS

2.1 - Geral:

Prestar assistência de enfermagem visando: promoção, respeito e bem estar do paciente e funcionários, utilizando a relação pessoa-pessoa como ponto de referência.

2.2 - Específicos:

Os objetivos específicos, plano de ação, cronograma e avaliação dos mesmos estão a seguir.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PLANO DE AÇÃO	CRONOGRAMA	AVALIAÇÃO O Objetivo será alcançado se:
1. Prestar assistência de enfermagem, utilizando a metodologia do H.U.	1. Assistir diariamente 2 pacientes de forma individual e globalizada, desde sua internação até a alta hospitalar.	A partir da 2a. semana de estágio - 8/9 a 13/11.	. 80% dos pacientes propostos receberem assistência planejada.
2. Aprofundar conhecimentos teóricos-práticos com paciente cirúrgico.	1. Acompanhar quinzenalmente um paciente, nos períodos, pré, trans e pós-operatório. 2. Discutir com os funcionários da UIC, os estudos de caso.	A partir da 4a. semana de estágio - 22/9 a 13/11. A partir da 4a. semana de estágio.	. Os estudos de caso forem realizados conforme estratégia adotada.
3. Estabelecer relação pessoa-pessoa com funcionários e pacientes da UIC, proporcionando momentos de reflexão.	1. Discutir o projeto com os funcionários da UIC. 2. Aplicar um questionário aos funcionários com o objetivo de conhecer suas opiniões e sugestões a respeito da unidade, ambiente de trabalho, pacientes, alunas e proposta de estágio. 3. Acompanhar os funcionários na realização de suas atividades 4. Ouvir as insatisfações diárias dos funcionários. 5. Aproveitar a passagem de plantão e horário do lanche para uma avaliação positiva do grupo.	Na 1a. semana 1/9 a 5/9 1/9 a 5/9	. Forem proporcionados momentos de reflexão.
		A partir da 2a. semana 8/9 a 13/11 No decorrer do estágio. A partir da 3a. semana	

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PLANO DE AÇÃO	CRONOGRAMA	AVALIAÇÃO O objetivo será alcançado se:
6. Realizar reuniões formais e informais com os funcionários de acordo com a necessidade de sentida.	6. Realizar reuniões formais e informais com os funcionários de acordo com a necessidade de sentida.	A partir da 5a. semana.	
7. Realizar troca de experiências e conhecimentos com os funcionários.	7. Realizar troca de experiências e conhecimentos com os funcionários.	A partir da 4a. semana.	
8. Participar das reuniões administrativas e de estudo programadas pela unidade.	8. Participar das reuniões administrativas e de estudo programadas pela unidade.	Conforme datas da UIC.	
9. Comemorar datas festivas com os funcionários.	9. Comemorar datas festivas com os funcionários.	No decorrer do estágio.	
10. Agrupar os pacientes e apresentar os objetivos do estágio na unidade.	10. Agrupar os pacientes e apresentar os objetivos do estágio na unidade.	De 1/9 a 5/9	
11. Realizar reuniões educativas quinzenais relativas a assuntos de interesse dos pacientes ou conforme necessidades detectadas pelo grupo.	11. Realizar reuniões educativas quinzenais relativas a assuntos de interesse dos pacientes ou conforme necessidades detectadas pelo grupo.	A partir da 5a. semana.	
12. Comemorar as datas festivas junto aos pacientes.	12. Comemorar as datas festivas junto aos pacientes.	No decorrer do estágio.	
13. Realizar semanalmente terapia ocupacional com os pacientes da unidade.	13. Realizar semanalmente terapia ocupacional com os pacientes da unidade.	A partir da 4a. semana.	

III - METODOLOGIA

Durante a primeira semana do estágio, faremos a apresentação e discussão do projeto com os funcionários da U.I.C.

Será aplicado um questionário (Anexo 1), aos mesmos, com o objetivo de conhecermos suas opiniões e sugestões a respeito da unidade, ambiente de trabalho, pacientes, alunas e proposta de estágio. Faremos também apresentação dos objetivos do estágio para os pacientes da UIC.

A partir da segunda semana, prestaremos assistência direta e globalizada a dois pacientes diariamente até sua alta hospitalar. Estes serão determinados através de sorteio aleatório de leitos.

Após alta de qualquer um destes pacientes será feito outro sorteio, dando preferência a pacientes de especialidades diferentes.

A partir da quarta semana de estágio faremos um acompanhamento quinzenal ao paciente nos períodos pré, trans e pós-operatório. Este será determinado por sorteio ou escolha conforme admissão. A princípio os pacientes aos quais estaremos prestando assistência, serão excluídos deste sorteio.

IV - CONCLUSÃO

Diante da oportunidade que nos é dada, para elaborar um projeto utilizando teorias ou crenças pessoais, nos propomos a humanização da assistência.

Entendemos que a humanização é essencial para o bem estar do paciente e também acreditamos que na implantação desta, estaremos aprendendo e exercitando o estabelecimento de relações humanas, o que nos será de grande valia para a vida profissional futura.

Sabendo que a relação pessoa-pessoa implica em mudança de comportamento de ambas as partes, entendemos que não será fácil, pois o êxito de nosso objetivo depende da mudança de nosso comportamento e conseqüentemente mudança no comportamento da equipe de enfermagem.

Em vista de estarmos dando continuidade a projetos anteriores e seguindo a filosofia da unidade, nos sentimos ainda um tanto inseguras por não dominarmos o assunto, contudo estamos evoluindo com o projeto.

V - BIBLIOGRAFIA

1. BELAND, Irene L. Enfermagem clínica: aspectos fisiológicos e psicossociais. EPU, São Paulo, 3 Vol, 1979.
2. FAVRETTO, Arcídio. O doente: razão de ser do hospital. 3a. ed., São Paulo, 1977.
3. MEZOMO, João C. Relações humanas e humanização do hospital. 1 e 2 Vol. Sociedade Beneficente São Camilo , São Paulo. 1977.
4. TRAVELBEE, J. Intervencion en enfermeria psiquiátrica : el processo de la relacion de persona a persona. 109 OPAS/OMS, Carnavajal S.A. 1979.

ANEXO 1

Gostaríamos de partilhar com vocês nosso sentimento de uma relação mais pessoal, e para isso, precisamos que nosso conhecimento mútuo se processe. Contamos com você,

1. Você gosta de seu trabalho atual?

- Não gosto dele
- Preferia outro trabalho
- Simplesmente o aceito (me é indiferente)
- Gosto muito dele

2. O seu ambiente de trabalho é:

- Demais iluminado, ventilado, barulhento
- Normalmente desagradável
- Ocasionalmente desagradável
- Geralmente agradável
- Geralmente excelente

3. Os seus colegas de trabalho são:

- Hostis
- Indiferentes consigo
- Bons
- Cooperadores
- Muito amigos

4. O seu chefe é:

- Sempre injusto
- Muitas vezes injusto
- Algumas vezes injusto
- Geralmente justo
- Sempre justo

5. O paciente é para você:

- Alguém que precisa de ajuda
- Um ser humano, e precisa ser respeitado
- Um objeto de estudo
- Alguém que pode lhe dar carinho
- Alguém que possa receber carinho
- Um coitado, do qual se deve ter pena
- Mais um doente na unidade, e com os quais você já está acostumado

6. Os familiares e/ou visitantes são:

- Pessoas que atrapalham as atividades da unidade
- Pessoas que podem colaborar com a equipe de enfermagem na assistência ao paciente

7. Sua equipe de trabalho tem por características:

- Receber o paciente com indiferença, acreditando que este é apenas mais um "doente" ao qual terão que prestar cuidados
- Atender e encarar o paciente como uma pessoa que necessita de respeito, afeto e compreensão, e não apenas como "mais um" que fará parte do grupo de doentes

tes da unidade

- () - Desorganização e confusão constante durante o trabalho
- () - Todos podem expor seus problemas e toda crítica construtiva é bem recebida pelos membros da equipe
- () - Clima propício ao trabalho em equipe, havendo respeito e confiança mútua
- () - Trabalho individual, cada um exercendo suas funções específicas
- () - Inter-ajuda (colaboração) na execução das tarefas de cada membro da equipe de enfermagem
- ? () - Seguir corretamente as prescrições feitas e fazer devidamente todas as anotações sobre o estado do paciente
- () - Constante desentendimento com os médicos que atendem na unidade

8. O grupo de reflexão é:

- () - Encontro de pessoas para discutir seus problemas pessoais
- () - Encontro de pessoas para discutir seus problemas profissionais
- () - Encontro de pessoas para buscar uma melhoria nas relações humanas.

Aceitamos sugestões; que tanto podem ser escritas aqui

ou se preferir conversar diretamente, estamos a disposição.

Obrigada pela paciência, boa vontade
e participação.

Elisa e Cinara